

**GAMBARAN KETERAMPILAN KADER POSYANDU PADA MEJA II
DI POSYANDU SIAMPORIK WILAYAH KERJA PUSKESMAS
GUNTING SAGA KECAMATAN KUALUH SELATAN
KABUPATEN LABUHANBATU UTARA**

KARYA TULIS ILMIAH



**YULI ANGGRIANI
P01031120079**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI DIPLOMA III GIZI
2023**

**GAMBARAN KETERAMPILAN KADER POSYANDU PADA MEJA II
DI POSYANDU SIAMPORIK WILAYAH KERJA PUSKESMAS
GUNTING SAGA KECAMATAN KUALUH SELATAN
KABUPATEN LABUHANBATU UTARA**

Karya Tulis Ilmiah Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan
Program Studi Diploma III Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes
Medan



**YULI ANGGRIANI
P01031120079**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI DIPLOMA III GIZI
2023**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul : "Gambaran Keterampilan Kader Posyandu Pada Meja II
Di Posyandu Desa Siamporik Di Wilayah Kerja Puskesmas
Gunting Saga Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten
Labuhanbatu Utara"

Nama mahasiswa : Yuli Anggriani
Nim : P01031120079
Program studi : Diploma III Gizi

Menyetujui :



Berlin Sitanggang, SST, M.Kes
Pembimbing Utama/Ketua Penguji



Dr. Tetty Herta Doloksaribu, STP, MKM
Anggota Penguji I



Lusyana Gloria Doloksaribu, SKM, M.Kes
Anggota Penguji II

Mengetahui :

Ketua Jurusan



Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes
NIP : 196906231990032001

ABSTRAK

YULI ANGGRIANI “GAMBARAN KETERAMPILAN KADER POSYANDU PADA MEJA II DI POSYANDU DESA SIAMPORIK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GUNTING SAGA KECAMATAN KUALUH SELATAN KABUPATEN LABUHANBATU UTARA” (DIBAWAH BIMBINGAN BERLIN SITANGGANG)

Kader posyandu adalah anggota masyarakat yang ditunjuk menjadi relawan untuk pelayanan kesehatan sederhana di posyandu. Kader posyandu dipilih dari warga masyarakat yang mempunyai kemauan, kemampuan dan waktu untuk menyelenggarakan kegiatan posyandu. Jumlah kader posyandu minimal 5 orang kader. Tugas kader posyandu pada hari pelaksanaan posyandu adalah melaksanakan kegiatan system 5 meja yaitu meja 1 pendaftaran, meja 2 penimbangan, meja 3 pengisian KMS, meja 4 penyuluhan, meja 5 pelayanan kesehatan.

Permasalahan kader posyandu pada pelaksanaan kegiatan posyandu, ternyata masih banyak kader posyandu yang belum terampil pada meja II yaitu keterampilan dalam melakukan pengukuran antropometri. Dari hasil penelitian dari jurnal Nutrisia diketahui dari 30 orang kader posyandu yang bertugas di meja 2 bahwa 43,3% kader tidak trampil dalam menimbang balita.

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran keterampilan kader posyandu pada Meja II di Posyandu Desa Siamporik wilayah kerja Puskesmas Gunting Saga Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara.

Penelitian ini dilakukan di 6 posyandu yang ada di Desa Siamporik Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara. Penelitian dilakukan bulan Agustus 2023. Jenis penelitian observasional dengan rancangan penelitian deskriptif. Jumlah sampel penelitian adalah semua kader posyandu yang ada di 6 posyandu yaitu sebanyak 30 orang kader posyandu. Metode pengambilan data adalah observasi.

Hasil penelitian diketahui bahwa keterampilan kader melakukan penimbangan berat badan menggunakan dacin sebanyak 43,3% kader telah terampil dan 56,7% kader belum terampil. Keterampilan kader melakukan penimbangan berat badan menggunakan timbangan digital 63,3% telah terampil dan 36,7% kader belum terampil. Keterampilan kader mengukur tinggi badan menggunakan microtoise 26,7% telah trampil dan 73,3% kader belum terampil. keterampilan kader melakukan pengukuran panjang badan menggunakan infatometer papan panjang badan 50,0% telah terampil dan 50,0% kader belum terampil.

Kata kunci : Keterampilan kader posyandu, Kader Posyandu, Meja II, Desa Siamporik, Puskesmas Gunting Saga

ABSTRACT

YULI ANGGRIANI "OVERVIEW OF INTEGRATED SERVICE POST VILLAGE HEALTH WORKERS SKILLS AT TABLE II AT INTEGRATED SERVICE POST OF SIAMPORIK VILLAGE IN THE WORKING AREA OF GUNTING SAGA COMMUNITY HEALTH CENTER, KUALUH SELATAN SUB DISTRICT, LABUHANBATU UTARA DISTRICT" (CONSULTANT: BERLIN SITANGGANG)

Integrated service post village health workers are community members who are appointed as volunteers for simple health services at Integrated service post. Integrated service post village health workers are selected from community members who have the will, ability and time to organize integrated service post activities. The minimum number of Integrated service post village health workers were 5 village health workers. The task of Integrated service post village health workers on the day of integrated service post implementation is to carry out the 5 table system activities, namely table 1 registration, table 2 weighing, table 3 KMS filling, table 4 counseling, table 5 health services.

The problem with integrated service post village health workers in carrying out integrated service post activities, it turns out that there are still many integrated service post village health workers who do not have the skills in table II, namely the skills in carrying out anthropometric measurements. From the results of research from the nutrition journal, it is known from 30 integrated service post village health workers who work at table 2 that 43.3% of the village health workers are not skilled in weighing toddlers.

The aim of this research was to determine the description of the skills of integrated service post village health workers at Table II at the Siamporik Village Integrated service post in the working area of the Gunting Saga Community Health Center, South Kualuh District, North Labuhanbatu District.

This research was conducted at 6 integrated service post in Siamporik Village, Kualuh Selatan sub district, North Labuhanbatu District. The research was conducted in August 2023. This type of research was observational with a descriptive research design. The number of research samples was all integrated service post village health workers in 6 integrated service post, namely 30 integrated service post village health workers. The data collection method is observation.

The results of the research showed that 43.3% of village health workers' skills in weighing weights using dacin were skilled and 56.7% of village health workers were not yet skilled. 63.3% of village health workers' skills in weighing using digital scales are skilled and 36.7% of village health workers are not yet skilled. 26.7% of village health workers' skills in measuring height using a microtoise are skilled and 73.3% of village health workers are not yet skilled. 50.0% of village health workers' skills in measuring body length using a body length board infometer are skilled and 50.0% of village health workers are not yet skilled.

Keywords: Integrated service post, village health workers, Table II, Siamporik Village, Gunting Saga Community Health Center



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah, yang berjudul **“Gambaran Keterampilan Kader Posyandu Pada Meja II Di Posyandu Desa Siamporik Wilayah Kerja Puskesmas Gunting Saga Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara”**

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapat bantuan dan dukungan dari berbagai pihak karna itu penulis menyampaikan banyak terima kasih kepada Bapak/Ibu yaitu :

1. Riris Oppuunggu, S.Pd, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan
2. Dini Lestari, DCN, M.Kes selaku Ketua Prodi D-III Gizi Poltekkes Kemenkes RI Medan
3. Berlin Sitanggang, SST, M.Kes selaku Pembimbing Utama
4. Dr. Tetty Herta Doloksaribu, STP, MKM selaku Penguji 1 saya yang telah memberikan masukan dan saran.
5. Lusyana Gloria Doloksaribu, SKM, M.Kes selaku Penguji 2 saya yang telah memberi masukan dan saran.
6. Kedua orang tua tercinta Bapak Pendi Lubis dan Ibu Sarmintan Dalimunthe. untuk sahabat tercinta Nola, Fhadilah, Hany dan teman-teman mahasiswa Jurusan Gizi yang turut membantu dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna namun demikian, semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pemula .

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
PERNYATAAN PERSETUJUAN	iii
ABSTRAK.....	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Pengertian Posyandu.....	6
B. Tujuan Penyelenggaraan Posyandu	6
C. Manfaat Posyandu.....	7
D. Kegiatan Pokok Posyandu.....	7
E. Sasaran Posyandu.....	9
F. Langkah – Langkah Pembentukan Posyandu	9
G. Pelaksanaan Kegiatan Posyandu	10
H. Jenjang Posyandu	10
I. Keterampilan Kader Posyandu	10
J. Kerangka Konsep Penelitian	15
K. Definisi Operasional	16
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	17
A. Lokasi dan Waktu Penelitian	17
B. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	17
C. Populasi dan Sampel.....	17
D. Jenis Data dan Cara Pengumpulan Nya	18
E. Pengolahan dan Analisis Data	18
BAB VI HASIL DAN PEMBAHASAN.....	20
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	20
B. Karakteristik Responden	20
C. Gambaran Keterampilan Pengukuran Penimbangan Kader....	23
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	36
A. Kesimpulan	36
B. Saran	37
DAFTAR PUSTAKA.....	38
LAMPIRAN	40

DAFTAR TABEL

No		Halaman
1.	Keterampilan Kader Posyandu.....	12
2.	Definisi Oprasional.....	16
3	Distribusi Frekuensi Umur Kader Posyandu.....	20
4	Distribusi Frekuensi Pendidikan Kader Posyandu.....	21
5	Distribusi Frekuensi Pekerjaan Kader Posyandu.....	22
6	Distribusi Frekuensi Lama Menjadi Kader.....	22
7	Distribusi Frekuensi Anggota Kader Posyandu.....	23
8	Distribusi Frekuensi Kader Mengikuti Pelatihan Meja 2.....	24
9	Distribusi Frekuensi Keterampilan Kader Langkah Penimbangan Berat Badan Menggunakan Dacin.....	24
10	Distribusi Frekuensi Keterampilan Kader Menggunakan Penimbangan Dacin.....	26
11	Langkah Penimbangan Menggunakan Timbangan Digital.....	27
12	Distribusi Frekuensi Keterampilan Kader Menggunakan Penimbangan Timbangan Digital.....	29
13	Mengukur Tinggi Badan Menggunakan Microtoise.....	30
14	Distribusi Frekuensi Keterampilan Kader Mengukur Tinggibadan Menggunakan Microtoise.....	32
15	Langkah Mengukur Panjang Badan Menggunakan Papan Panjang Badan.....	33
16	Distribusi Frekuensi Keterampilan Kader Mengukur Panjang Badan Menggunakan Papan Panjang Badan.....	35

DAFTAR GAMBAR

No	Halaman
1. Kerangka konsep.....	15

DAFTAR LAMPIRAN

No		Halaman
1.	Formulir Alat Bantu Observasi Penelitian Gambaran Keterampilan Kader Posyandu.....	40
2.	Formulir Observasi Keterampilan Kader Posyandu.....	42
3.	Bukti Bimbingan Karya Tulis Ilmiah Penelitia.....	49
4.	Dokumentasi Penelitian.....	51
5.	Surat Penelitian	53
6.	Surat Balasan Penelitian.....	54
7.	Surat Etichal Clearance.....	55
8.	Hasil Ouput Spss.....	56
9.	Master Tabel Karateristik Keterampilan Kader Poayandu Meja II.....	58
10.	Surat Pernyataan.....	63
11.	Daftar Riwayat Hidup.....	64

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting atau pendek merupakan salah satu masalah gizi kronis yang dialami anak balita di Indonesia. Gambaran prevalensi stunting pada anak balita secara nasional dapat dilihat dari hasil riset kesehatan dasar mulai dari tahun 2007 sampai tahun 2018. Terlihat prevalensi stunting dengan kisaran di atas 30% yaitu tahun 2007 (36,8%), tahun 2010 (35,6%), tahun 2013 (37,2%), dan tahun 2018 (30,8%) (Ningrum, 2021) angka prevalensi stunting di Indonesia tahun 2020 diperkirakan turun menjadi 26,92%. Penurunan angka stunting diprediksi sebesar 0,75% dibandingkan dengan tahun 2019 (27,67%)(Suprayoga Hadi, 2020).

Angka prevalensi balita stunting menurut provinsi Sumatra utara SSGBI pada tahun 2019 adalah 30,1% pada 2020, prevalensi mengalami sedikit penurunan menjadi 27,7% dan pada 2021 turun lagi yaitu 25,8% (Kemenkes RI, 2021).

Kader posyandu adalah anggota masyarakat yang ditunjuk menjadi relawan untuk pelayanan kesehatan sederhana di posyandu. Pengurus posyandu memilih kader posyandu dari warga masyarakat yang mempunyai kemauan, kemampuan dan waktu untuk menyelenggarakan kegiatan posyandu. Menurut Kemenkes RI 2012 kriteria kader posyandu ada tiga, pertama, kader terpilih diprioritaskan oleh masyarakat setempat agar kader lebih mengetahui karakteristik masyarakat dan memahami kebiasaan masyarakat. Selain itu, petugas lebih mudah untuk mengecek situasi dan kondisi bayi dan balita di wilayah kerja posyandu dengan cara melakukan kunjungan rumah pada bayi dan balita yang tidak datang pada hari-hari buka posyandu serta mengecek status pertumbuhan bayi dan balita yang mengalami gizi kurang. Kedua, kader juga harus bisa membaca dan menulis huruf latin, karena pelaksanaan tugasnya di posyandu juga terkait dengan pendaftaran dan penyelesaian KMS yang mengharuskan kader bisa membaca dan menulis. Ketiga, kader harus

memiliki kesempatan untuk mengajak masyarakat berpartisipasi dalam kegiatan posyandu dan bersedia menjadi relawan, mereka harus memiliki kemampuan dan waktu luang untuk melakukan kegiatan dengan baik (Sulistiyawati dan Pratiwi, 2019).

Keberadaan kader posyandu sangat penting karena kader yang bertanggung jawab sangat penting bagi pelaksanaan program di posyandu. Ketika kader absen atau tidak berpartisipasi aktif, maka pelaksanaan posyandu juga akan menjadi tidak stabil, dan akibatnya seperti kenaikan berat badan bayi tidak dapat terpantau dengan baik. Kinerja kader dapat di pengaruhi oleh tiga faktor, yaitu karakteristik pribadi, psikologis, dan organisasi (Amalia, 2017).

Posyandu merupakan salah satu organisasi sosial yang berkontribusi dalam strategi pelibatan masyarakat di bidang kesehatan. Posyandu adalah sarana pelayanan kesehatan primer yang paling dekat dan mudah diakses oleh masyarakat. Kader posyandu yang telah dilatih oleh puskesmas bertugas menjalankan organisasi. Salah satunya tugas kader posyandu adalah yang menjadi sumber utama pengetahuan tentang gizi dan kesehatan, khususnya pada saat posyandu dilaksanakan. Sasaran posyandu meliputi balita, ibu hamil, ibu menyusui, dan pasangan usia subur (PUS) (Sembiring, 2017).

Posyandu dilaksanakan dalam 5 sistem meja yang diperlukan untuk setiap pelaksanaan minimal 5 kader. Setiap tim memiliki kewajiban penanggung jawab kegiatan posyandu masing-masing sistem posyandu 5 meja : 1) meja pendaftaran, 2) penimbangan, 3) pengisian KMS, 4) penyuluhan, 5) pelayanan petugas (Hidayati, 2021).

Kegiatan posyandu dilakukan oleh kader yang dipimpin oleh petugas puskesmas. Sebagai hasil dari keberhasilan penimbangan bayi dan balita merupakan salah satu peran penting yang dimainkan oleh kader. Kader harus mengikuti prosedur yang telah ditetapkan saat menimbang. Untuk menentukan kualitas dari status gizi yang akan ditentukan oleh tahapan penimbangan, dimana status gizi merupakan indikator keadaan gizi suatu komunitas (Astriana dan Evrianasari, 2019).

Keberhasilan kegiatan posyandu sangat besar bergantung pada partisipasi aktif dan kader di posyandu dengan suka rela mengelola posyandu di wilayahnya masing-masing. Kurangnya pendidikan dan pelatihan keterampilan yang memadai bagi kader menyebabkan kurangnya pemahaman terhadap tugas kader, lemahnya informasi serta kurangnya koordinasi antara petugas puskesmas dengan kader dalam pelaksanaan kegiatan posyandu sebagai penyelenggara pelayanan profesional untuk membimbing kader agar mampu memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara optimal (Kasumayanti, 2022).

Keterampilan kader dalam mengukur antropometri dengan mendapatkan pelatihan pengukuran antropometri sesuai dengan protokol maka kemampuan kader dalam pengukuran antropometri dapat ditingkatkan. Kader selama ini telah mendapatkan pelatihan dasar dan penyegaran dalam pelaksanaan pelayanan di posyandu dengan menggunakan metode tradisional, yaitu pelatihan yang disampaikan melalui ceramah dan tanya jawab dari pelatih. Salah satu kekurangan dari pendekatan tradisional adalah bahwa pendekatan ini hanya meningkatkan pengetahuan, bukan keterampilan peserta pelatihan. Untuk meningkatkan keterampilan pengukuran antropometri kader, metodologi pelatihan harus memperhatikan isu, situasi, dan kondisi peserta pelatihan (Novian, 2013).

Hasil Penelitian 2002, pada 72 posyandu di Jawa Barat dan Jawa Tengah menunjukkan tingkat keterampilan kader masih rendah, serta 90% kader melakukan kesalahan. Salah satu kesalahan kelompok yang paling sering adalah metode penimbangan yang kurang tepat sesuai prosedur. Selain itu, hanya 40,7% kader yang mengetahui manfaat Kartu menuju sehat (KMS) dalam penyuluhan gizi (Novian, 2013).

Dari hasil survei pendahuluan yang dilakukan peneliti di desa siamporik tercatat jumlah posyandu yang masih aktif ada 6 posyandu di desa siaporik di wilayah kerja puskesmas gunting saga kecamatan kualuh selatan kabupaten labuhanbatu utara mengamati bahwa dari hasil pengamatan survey pendahuluan atau observasi pada kader di posyandu nusa indah yang terletak di aek siala di dusun 5 kecamatan kualuh

selatan. Pengetahuan keterampilan kader dalam menjalankan tugasnya dari meja II yaitu sebanyak (27,3%). Salah satu permasalahan posyandu yang paling mendasar adalah rendahnya tingkat pengetahuan kader baik dari sisi akademis maupun teknis.

Menurut peneliti peran kader posyandu merupakan hal yang menarik untuk diteliti. Dengan latar belakang ini lah yang mendorong peneliti, melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Keterampilan Kader Posyandu Pada Meja II Di Posyandu Desa Siamporik Wilayah Kerja Puskesmas Gunting Saga Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran keterampilan kader posyandu pada meja II di posyandu Desa Siamporik wilayah kerja puskesmas Gunting Saga Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran keterampilan kader posyandu pada meja II di posyandu Desa Siamporik wilayah kerja puskesmas Gunting Saga Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara.

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai karakteristik kader posyandu (umur, pendidikan, lama jadi kader posyandu).
- b. Menilai keterampilan pengukuran antropometri kader posyandu pada penimbangan berat badan.
- c. Menilai keterampilan pengukuran antropometri kader posyandu pada tinggi badan.
- d. Menilai keterampilan pengukuran antropometri kader posyandu pada Panjang badan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Kader Posyandu

Untuk menbah informasi kepada kader tentang bagaimana seharusnya peran kader dalam pelaksanaan kegiatan posyandu.

2. Bagi Instansi Khususnya Puskesmas

Dapat dijadikan sebagai masukan bagi Puskesmas Gunting Saga dalam meningkatkan keterampilan kader posyandu untuk mengikuti pelatihan.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini sebagai sarana bagi penulis untuk mengaplikasikan dan memperoleh ilmu yang diperoleh dari perkuliahan dan pengalaman nyata khususnya mengenai peran dan fungsi kader posyandu.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Posyandu

Posyandu adalah salah satu bentuk usaha kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) yang dipimpin dan diselenggarakan oleh masyarakat, untuk masyarakat dan dengan demikian dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan masyarakat agar lebih kuat dan mudah masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan (Armydewi, 2011).

Posyandu merupakan lembaga sosial yang berperan dalam peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan. Posyandu merupakan pelayanan kesehatan primer yang paling dekat dengan masyarakat dan mudah dijangkau. Posyandu dikelola oleh kader posyandu yang dilatih oleh puskesmas. Salah satu misi kader posyandu adalah menjadi sumber utama informasi kesehatan dan Gizi, khususnya selama pelaksanaan posyandu. Sasaran posyandu meliputi bayi, balita, ibu hamil, ibu menyusui dan usia subur (Sulistiyawati dan Pratiwi, 2019).

B. Tujuan Penyelenggaraan Posyandu

1. Menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Ibu (ibu Hamil, melahirkan dan nifas).
2. Mempercepat penerima NKKBS (Norma Keluarga Bahagia dan Sejahtera).
3. Meningkatkan peran serta dan kemampuan masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan KB serta kegiatan lainnya yang menunjang untuk tercapainya masyarakat sehat sejahtera.
4. Berfungsi sebagai Wahana Gerakan Reproduksi Keluarga Sejahtera, Gerakan Ketahanan Keluarga dan Gerakan Ekonomi Keluarga Sejahtera (Sembiring, 2017).

C. Manfaat Posyandu

Posyandu memiliki banyak manfaat untuk masyarakat diantaranya;

1. Mendukung perbaikan perilaku, keadaan gizi dan kesehatan keluarga, sehingga keluarga menimbang balitanya tiap bulan dan terpantau pertumbuhan serta perkembangannya setiap bulan, bayi dan balita mendapat kapsul vitamin, mendapat imunisasi, bayi mendapat ASI eksklusif, bayi mulai 6 bulan mendapat M-ASI, ibu hamil mendapat TTD, ibu nifas mendapat kapsul vitamin A, ibu hamil mendapat PTM, keluarga menggunakan garam beryodium, keluarga memanfaatkan pekarangan.
2. Mendukung perilaku hidup bersih dan sehat.
3. Mendukung pencegahan penyakit dan berbasis lingkungan.
4. Mendukung pelayanan keluarga berencana.
5. Dapat berbagi pengetahuan dan pengalaman tentang Kesehatan. ibu, bayi, dan anak balita (Mathematics, 2016).

D. Kegiatan Pokok Posyandu

Kegiatan Posyandu terdiri dari kegiatan utama. Secara garis besar, kegiatan Posyandu adalah sebagai berikut.

1. Kegiatan utama
 - a. Kesehatan ibu dan anak (KIA)
 - 1) Pelayanan untuk ibu hamil
 - a) Penimbangan berat badan.
 - b) Pengukuran tinggi badan.
 - c) Pengukuran tekanan darah.
 - d) Pemantauan nilai status Gizi (pengukuran lingkar lengan atas).
 - e) Pemberian tablet besi.
 - f) Pemberian imunisasi Tetanus Toksoid (TT).
 - g) Penyuluhan termasuk perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), pentingnya IMD, dan ASI eksklusif.
 - h) KB pasca-persalinan.

2) Pelayanan untuk ibu nifas dan menyusui

- a) Penyuluhan/konseling kesehatan.
- b) KB pasca-persalinan.
- c) ASI eksklusif.
- d) Gizi untuk ibu nifas dan menyusui.
- e) Pemberian kapsul vitamin A.
- f) Perawatan payudara.
- g) Pemeriksaan kesehatan umum.

3) Pelayanan untuk bayi dan balita

- a) Penimbangan berat badan.
- b) Penentuan status pertumbuhan.
- c) Penyuluhan dan konseling.
- d) Pemeriksaan kesehatan (Kemenkes RI, 2014).

b. Keluarga Berencana (KB)

Pelayanan KB di Posyandu yang dapat diberikan oleh kader adalah pemberian kondom dan pemberian pil ulangan. Jika ada tenaga kesehatan Puskesmas, dapat dilakukan pelayanan suntikan KB dan konseling KB (Bailey, 2015).

c. Imunisasi.

Pelayanan imunisasi di Posyandu hanya dilaksanakan oleh petugas Puskesmas. Jenis imunisasi yang diberikan disesuaikan dengan program terhadap bayi dan ibu hamil (Depkes RI, 2006).

d. Gizi

Pelayanan gizi di Posyandu adalah sebagai berikut.

- 1) Penimbangan berat badan.
- 2) Deteksi dini gangguan pertumbuhan.
- 3) Penyuluhan dan konseling gizi.
- 4) Pemberian makanan tambahan (PMT) lokal.
- 5) Suplementasi kapsul vitamin A dan tablet Fe (Fabiana Meijon Fadul, 2019).

e. Pencegahan dan Penanggulangan Diaree.

Pencegahan diare di posyandu dilakukan dengan Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS). Penanggulangan diare dilakukan dengan pemberian oralit. Apabila diperlukan penanganan lebih lanjut, akan diberikan obat zinc oleh petugas Kesehatan (Mathematics, 2016).

E. Sasaran Posyandu

Sasaran Posyandu adalah seluruh masyarakat, utamanya:

1. Bayi.
2. Anak balita.
3. Ibu hamil, ibu nifas dan ibu menyusui.
4. Pasangan Usia Subur (PUS) (Wicaksana dan Yoga, 2020).

F. Langkah – Langkah Pembentukan Posyandu

1. Mempersiapkan para petugas/aparat sehingga bersedia dan memiliki kemampuan mengelola serta membina Posyandu.
2. Mempersiapkan masyarakat, khususnya tokoh masyarakat sehingga bersedia mendukung penyelenggaraan Posyandu.
3. Melakukan Survei Mawas Diri (SMD) agar masyarakat mempunyai rasa memiliki, melalui penemuan sendiri masalah yang dihadapi dan potensi yang dimiliki.
4. Melakukan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) untuk mendapatkan dukungan dari tokoh masyarakat.
5. Membentuk dan memantau kegiatan posyandu dengan kegiatan pemilihan pengurus dan kader, orientasi pengurus dan pelatihan kader posyandu, pembentukan dan peresmian posyandu, serta penyelenggaraan dan pemantauan kegiatan posyandu (Bahr, 2012).

G. Pelaksanaan Kegiatan Posyandu

1. Posyandu dilaksanakan sebulan sekali yang ditentukan oleh LKMD, kader, tim penggerak PKK desa/kelurahan serta petugas kesehatan dari KB, pada hari buka posyandu dilakukan pelayanan masyarakat dengan sistem 5 (lima) meja yaitu:

- a) Meja I Pendaftaran

Kader akan melakukan pencatatan atau pendaftaran peserta balita yang datang ke posyandu.

- b) Meja II Penimbangan

Kader melakukan penimbangan bayi dan balita. Beberapa posyandu menggunakan dacin untuk menimbang bayi, namun ada juga yang menggunakan timbangan digital.

- c) Meja III Pengisian KMS

Kader membantu mengisi KMS sesuai hasil timbangan dari meja 2 bagi anak laki-laki KMS berwarna biru, sedangkan anak perempuan berwarna merah muda.

Kegunaan KMS itu adalah:

- 1) Memantau pertumbuhan anak sesuai standar WHO.
- 2) Mencatat riwayat kesehatan anak.
- 3) Menyediakan informasi mengenai tumbuh kembang anak.

- d) Meja IV Penyuluhan dan pelayanan gizi

Kader posyandu terlatih bertugas untuk memberikan edukasi sesuai kondisi kesehatan masing-masing individu. kader bisa memberi layanan konsultasi, konseling, diskusi kelompok. (Sembiring, 2017).

E. Jenjang Posyandu

Jenjang posyandu dikempokkan menjadi 4 yaitu :

- a. Posyandu pratama

- 1) Belum mantap.
- 2) Kegiatan belum rutin.
- 3) Kader terbatas.

- b. Posyandu madya
 - 1) Kegiatan lebih teratur.
 - 2) Jumlah kader 5 orang.
- c. Posyandu purnama
 - 1) Kegiatan sudah teratur.
 - 2) Cakupan program/kegiatannya baik.
 - 3) Jumlah kader 5 orang.
 - 4) Mempunyai program tambahan.
- d. Posyandu mandiri
 - 1) Kegiatan secara teratur dan mantap.
 - 2) Cakupan program/kegiatan baik.
 - 3) Memiliki dana sehat dan JPKM yang mantap.

Dari konsep di atas, dapat disimpulkan beberapa indikator sebagai penentu jenjang antara strata posyandu :

- 1) Jumlah buka posyandu pertahun.
- 2) Jumlah kader yang bertugas.
- 3) Cakupan kegiatan.
- 4) Program tambahan.
- 5) Dana sehat/JPKM (Untari, 2017).

F. Keterampilan Kader Posyandu

Kader adalah relawan yang dipilih oleh masyarakat dan bekerja pada pengembangan masyarakat. Dalam hal itu pasukan juga disebut penggerak atau penyelenggara kesehatan. Keterampilan kader dapat dilihat dari cara pelayanan, pengisian KMS serta cara penimbangan bayi dan registrasi balita. Setiap kader diberikan pelatihan sebelum turun di lapangan agar dapat memberikan pelayanan yang sesuai dengan apa yang diharapkan masyarakat (Nurlinah, 2015).

Tabel 1. Keterampilan pengukuran antropometri kader posyandu pada meja II

No	Aspek Yang Di Observasi/Dinilai	Kriteria Penilaian
1	Tugas meja 2 MENIMBANG	A. Langkah Penimbangan Berat Badan Menggunakan Dacin
		1. Dacin di gantung pada pohon, pelana rumah, penyangga kaki tiga atau penyangga khusus.
		2. Letakkan bandul geser pada angka nol, jika ujung kedua paku timbang tidak dalam posisi lurus, maka timbangan perlu di ganti dengan yang baru.
		3. Atur posisi angka pada batang dacin sejajar dengan mata penimbangan.
		4. Pastikan bandul geser berada pada angka nol.
		5. Pasang sarung timbang atau celana timbang atau kotak timbang yang kosong pada dacin.
		6. Seimbangkan dacin yang telah dibebani dengan sarung timbangan dengan memberi kantung plastik/bandul berisikan pasir/beras/kerikil di ujung batang dacin, sampai kedua jarum di atas tegak lurus dan upayakan bandul penyeimbangan dapat digeser/dikurangi dan ditambah kerikil untuk menyesuaikan berat sarung timbangan.
		7. Masukkan balita kedalam sarung timbang dengan bantuan ibu/pengantar.
		8. Geser bandul sampai jarum tegak lurus
		9. Baca berat badan anak dengan melihat angka di ujung bandul bergeser.
		10. Kembalikan bandul ke angka nol dan keluarkan anak dari sarung timbangan.
		11. Catat hasil penimbangan berat badan balita.

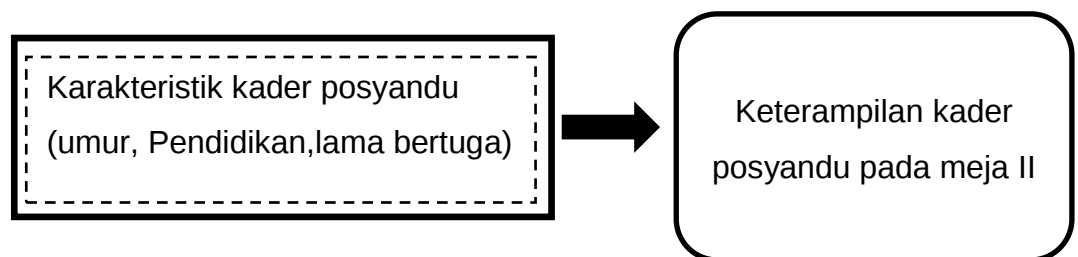
		B. Langkah Penimbangan Berat Badan Menggunakan Timbangan Digital
		1. Pasang baterai pada timbangan digital.
		2. Letakkan timbangan ditempat yang rata, datar dan keras kemudian pastikan cukup cahaya.
		3. Nyalakan timbangan, dan pastikan angka yang muncul pada layar baca adalah 00,00 kg.
		4. Pastikan balita memakai pakaian semini mungkin tidak memakai sepatu, topi dan pakaian tebal lainnya.
		5. Posisikan balita berdiri tepat di tengah timbangan pada saat angka dilayar timbangan saat angka pada layar timbangan menunjukkan 00,00 kg serta tetap berada di atas timbangan sampai angka berat badan muncul pada layar timbangan dan sudah tidak berubah.
		6. Petugas membaca hasil penimbangan pada layar baca timbangan.
		7. Catat hasil penimbangan berat badan balita dalam satuan kg.
		C. Mengukur Tinggi Badan Menggunakan Microtoise
		1. Letakkan microtoise dilantai yang rata dan menempel pada dinding yang tegak lurus.
		2. Tarik pita meteran tegak lurus ke atas sampai angka pada jendela baca menunjukkan angka nol
		3. Paku/tempelkan ujung pita meteran pada dinding
		4. Tarik kepala microtoise ke atas sampai paku.
		5. Pastikan sepatu/alas kaki, kaos kaki dan hiasan rambut sudah dilepaskan
		6. Posisikan anak berdiri tegak lurus di bawah microtoise, pandangan lurus ke depan dan membelakangi dinding.

		7. Posisikan anak tegak bebas, bagian belakang kepala, tulang belikat, pantat, dan tumit menempel ke dinding.
		8. Posisikan kedua lutut dan tumit rapat.
		9. Pastikan posisi kepala anak sudah benar.
		10. Tarik kepala microtoise sampai puncak kepala anak diukur
		11. Baca angka pada jendela baca dan mata pembaca harus sejajar dengan garis merah
		12. Angka yang dibaca adalah yang berada pada garis merah dari angka kecil ke arah angka besar
		13. Baca dan catat hasil pengukuran tinggi badan dan kertas/buku.
		D. Langkah Mengukur Panjang Badan Menggunakan Papan Panjang Badan (Infantometer/Length Board)
		1. Letakkan alat pada tempat yang datar, rata dan keras.
		2. Pastikan alat harus dalam kondisi baik dan lengkap alat penunjuk ukuran atau meteran dapat terbaca dengan jelas dan tidak terkelupas atau tertutup.
		3. Pasang infatometer sesuai petunjuk
		4. Pastikan foot piece (papan geser kaki) dapat digerakkan dengan lancar.
		5. Siapkan alas kain tipis pada alat ukur dibagian kepala balita.
		6. Lepaskan alas kaki, kaos kaki, hiasan rambut, tutup kepala dan aksesoris lain pada balita yang dapat menghambat proses pengukuran.

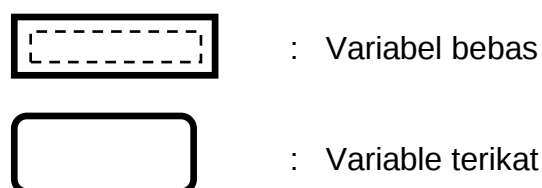
		7. Baringkan balita dengan posisi telentang pada papan dengan puncak kepala menempel pada panel bagain kepala (yang tetap).
		8. Pengukuran dilakukan oleh dua orang, pengukur utama memegang dan menekan lutut balita agar tungkai bawah lurus dengan permukaan alat ukur. Asisten pengukur memastikan kepala anak menempel pada papan kepala.
		9. Pengukur utama menggerakkan foot piece (papan geser kaki) kearah telapak kaki balita hingga posisi telapak kaki tegak lurus menempel pada foot piece (papan geser kaki). Jika balita menangis dan kaki kaku, usap telapak kaki bayi agar lemas, segera tempelkan foot piece (papan geser kaki) pada telapak kaki balita.
		10. Pengukur utama membaca hasil pengukuran dalam satuan cm.
		11. Catat dan plot hasil pengukuran Panjang badan balita pada grafik pertumbuhan sesuai umur dan jenis kelamin.

Sumber : (Kementerian Kesehatan RI, 2020)

G. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 1. Kerangka Konsep



H. Definisi Operasional

Tabel 2. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Metode ukur	Alat bantu	Skala
1	Keterampil an kader posyandu pada meja II	Adalah kemampuan kader posyandu dalam melakukan kegiatan atau tugas dalam pengukuran antropometri pada meja II saat pelaksanaan pemantauan pertumbuhan di posyandu Kreteria objektif : - terampil - jika presentasi $\geq 80 \%$ - tidak trampil - jika presentasi $\leq 80 \%$	Observasi/ pengamatan	Formulir pengukuran	Ordinal
2	Karateristik kader posyandu	Hasil penilaian terhadap wawancara setiap masing masing kader posyandu	wancara secara langsung	Formulir	Nominal

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi Penelitian dilakukan di posyandu Desa Siamporik di wilayah kerja Puskesmas Gunting Saga Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara ada pun dilaksanakan pada bulan Agustus 2023. waktu pelaksanaan disesuaikan dengan jadwal pelaksanaan posyandu yaitu :

- 1) Posyandu Siamporik : Tgl. 10 Agustus 2023
- 2) Posyandu Sinar Pagi : Tgl. 11 Agustus 2023
- 3) Posyandu Bukit Dame : Tgl. 12 Agustus 2023
- 4) Posyandu Aek Siala : Tgl. 14 Agustus 2023
- 5) Posyandu Ambacang : Tgl. 15 Agustus 2023
- 6) Posyandu Silandorong : Tgl. 16 Agustus 2023

B. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan rancangan observasional, artinya mendeskripsikan hasil pengamatan terhadap keterampilan pengukuran antropometri kader posyandu pada meja II saat pemantauan pertumbuhan balita di posyandu.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah kader posyandu yang masih aktif di Desa Siamporik di wilayah Kerja Puskesmas Gunting Saga Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara. Jumlah seluruh posyandu yang ada di wilayah Desa Siamporik seluruhnya adalah 6 posyandu yang aktif.

2. Sampel

Dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah 30 kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Gunting Saga. Jumlah posyandu yang dijadikan objek penelitian adalah pada 6 posyandu.

D. Jenis Data dan Cara Pengumpulan Nya

Jenis data primer yang dikumpul adalah :

1. Keterampilan kader posyandu pada meja II

a) Cara pengumpulan data : Observasi/pengamatan langsung saat pada kader saat kegiatan posyandu berlangsung dengan menggunakan formulir pengukuran yang dikembangkan berdasarkan (kemenkes 2020).

b) Petugas pengumpul data : Peneliti.

2. Identitas kader posyandu

a) Cara pengumpulan data : Wawancara langsung pada kader menggunakan formulir isian.

b) Petugas pengumpul data : Peneliti.

Jenis data skunder yang dikumpulkan adalah data gambaran umum lokasi penelitian.

E. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengelolah Data

a. Editing

Peneliti mengumpulkan dan memeriksa kembali pembenaran yang telah diperoleh dari responden. Kegiatan yang dilakukan pada tahap ini adalah menjumlah data atau hasil yang di dapat setelah penelitian.

b. Coding

Peneliti memberikan kode untuk setiap pertanyaan yang disebarkan untuk memudahkan dalam pengolahan data.

c. Scoring

Metode pemberian skor terhadap pertanyaan berdasarkan kriteria ditentukan bila jawaban benar diberi skor 1, dan bila jawaban salah diberi skor 0.

d. Entry data

Merupakan kegiatan memasukkan data dilakukan menggunakan aplikasi di Komputer.

Data yang di olah meliputi :

1. Keterampilan

Data keterampilan diperoleh menggunakan lembar obsevasi dari hasil pengamatan secara langsung pada saat melakukan kegiatan posyandu dengan penilaian keterampilan yang di gunakan antara lain :

- a. Trampil : Jika presentasi $\geq 80\%$
- b. Tidak trampil : Jika presentasi $\leq 80\%$

2. Analisis Data

a. Analisis univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang dilakukan secara deskriptif yaitu dilakukan untuk menggambarkan dari karateristik kader dan keterampilan kader dengan menggunakan perangkat lunak SPSS untuk menghitung presentase.

BAB VI

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Siamporik merupakan salah satu desa yang berada di kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara. Desa Siamporik merupakan salah satu desa wilayah kerja dari Puskesmas Gunting Saga Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara. Desa Siamporik memiliki 6 posyandu.

Berdasarkan letak geografis wilayah, Desa Siamporik berada disebelah Selatan Kecamatan Kualuh Selatan dan berbatasan langsung dengan Kabupaten Toba samosir. Berdasarkan data administrasi pemerintahan desa, jumlah penduduk yang tercatat secara administrasi, berjumlah 4.520 jiwa tahun 2013 dan pada akhir tahun 2016 penduduk Desa Siamporik berjumlah 5.244 jiwa. Dari total jumlah penduduk Desa Siamporik yang dapat di ketegorkan kelompok rentan dari sisi kesehatan mengingat usia yaitu penduduk yang berusia >60 tahun, jumlahnya mencapai 5,95%. Usia 0-4 tahun ada 13% sedangkan 5-9 tahun ada 9,9%. Penendidikan penduduk Desa Siamporik tamat SD 1771, tamat SLTP 1323, tamat SLTA 816 dan tamat perguruan tinggi 381.

B. Karakteristik Responden

1. Karakteristik umur

Karakteristik responden adalah data umum responden yang terdiri atas umur, pendidikan, pekerjaan. Distribusi frekuensi kader posyandu menurut umur disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi frekuensi Umur Kader Posyandu

Umur (Tahun)	n	%
20-30	3	10,0
31-40	19	63,3
41-45	8	26,7
Total	30	100,0

Tabel 3 diatas menunjukkan bahwa dari 30 responden, dapat diketahui distribusi frekuensi menurut umur pada usia 31-40 tahun yaitu sebesar 19 orang (63,3%), responden berusia 41-45 tahun sebanyak 8 orang (26,7%), dan kelompok umur 20-30 tahun sebanyak 3 orang (10,0%).

Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Hal ini sejalan dengan penelitian Bonowati tahun 2020 bahwa usia kader berpengaruh dengan berjalannya posyandu karena pada usia produktif atau dewasa (18-55 tahun), individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial (Banowati, 2020).

2. Pendidikan Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat Pendidikan kader posyandu yang ada di Desa Siamporik diwilayah kerja Puskesmas Gunting Saga adalah SMP sampai SMA. Distribusi frekuensi kader menurut Pendidikan dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Distribusi frekuensi pendidikan kader posyandu

Pendidikan	n	%
SMP	19	63,3
SMA	11	36,7
Total	30	100,0

Tabel 4 diatas menunjukkan bahwa dari 30 responden, dapat diketahui distribusi frekuensi pendidikan responden sebagian besar berpendidikan SMP sebanyak 19 orang (63,3%) dan responden berpendidikan SMA sebanyak 11 orang (36,7%).

Menurut penelitian (Hidayati, 2021) adanya hubungan pendidikan reponden dengan keterampilan kader posyandu dimana hasil penelitian tersebut kader dengan pendidikan SMA lebih terampil 3.96 kali dari pada dibawah SMP. Pendidikan sebagai sarana pengembangan diri yang dilakukan dengan sadar serta bertanggung jawab untuk mendapatkan kete- rampilan, pengetahuan dan nilai.

3. Pekerjaan Kader Posyandu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pekerjaan kader posyandu yang ada di Desa Siamporik diwilayah kerja Puskesmas Gunting Saga Sebagian besar ibu rumah tangga dan sebagian adalah wiraswasta. Distribusi frekuensi kader menurut pekerjaan dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Kader Posyandu

Status Pekerjaan	n	%
IRT	26	86,7
Wiraswasta	4	13,3
Total	30	100,0

Tabel 5 diatas menunjukkan bahwa dari 30 responden dapat diketahui distribusi frekuensi pekerjaan responden sebagian besar sebagai IRT sebanyak 26 orang (86,7%) dan responden bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 4 orang (13,3%).

4. Lama Menjadi Kader Posyandu

Lamanya kader bertugas akan berpengaruh terhadap keterampilan dan kemampuan kader posyandu, semakin lama kader bertugas sebagai kader posyandu, maka pengalamannya semakin baik, maka besar kemungkinan kemampuan dan keterampilannya semangkin baik. Hasil penelitian lamanya kader bertugas sebagai kader disajikan pada Tabel 6.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Lama Menjadi Kader

Lama Menjadi Kader	n	%
5 bulan	1	3,3
1 tahun	18	60,0
2 tahun	10	33,3
3 tahun	1	3,3
Total	30	100,0

Tabel 6 diatas menunjukkan bahwa dari 30 responden dapat diketahui distribusi frekuensi lamanya kader yang sudah menjadi anggota kader posyandu yaitu 1 tahun sebanyak 18 orang (60,0%), kemudian 2 tahun sebagai kader sebanyak 10 orang (33,3%), sebagian kader 3 tahun sebanyak 1 orang (3,3%) dan juga Sebagian kader 5 bulan sebanyak 1 orang (3,3%).

Lama berkerja merupakan salah satu faktor dari pengalaman bekerja pada seseorang. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Rezania dan Handayani, 2015) dimana semakin lama seseorang bekerja sebagai kader maka keterampilan dalam melaksanakan tugas sebagai kader akan semakin meningkat dan menyatakan lama kerja menjadi salah satu variabel yang memengaruhi kinerja seseorang.

5. Jumlah Anggota Kader Setiap Posyandu

Dari hasil penelitian terdapat nama anggota kader posyandu yang ada di Desa Siamporik diwilayah kerja Puskesmas Gunting Saga. Distribusi frekuensi anggota kader dapat dilihat pada Tabel 7.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Anggota Kader Posyandu

Posyandu	n	%
Anggrek	5	16,7
Mawar	5	16,7
Melati	5	16,7
Melur	5	16,7
Nusa Indah	5	16,7
Flamboyan	5	16,7
Total	30	100,0

Tabel 7 diatas menunjukkan bahwa dari 30 responden dapat diketahui distribusi frekuensi jumlah anggota kader tiap posyandu adalah 5 orang dengan jumlah posyandu yang terdapat ada 6 posyandu meliputi posyandu anggrek, mawar, melati, melur, nusa indah, flamboyan. Masing-masing persentase setiap posyandu adalah (16,7%).

C. Gambaran Keterampilan Pengukuran dan Penimbangan Kader Posyandu

1. Keterampilan Kader Pernah Mengikuti Pelatihan Meja 2

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa keterampilan kader yang pernah mengikuti pelatihan pada meja 2 di posyandu yang ada di Desa Siamporik di wilayah kerja Puskesmas Gunting Saga Sebagian besar kader pernah mengikuti pelatihan dan Sebagian besar kader tidak pernah mengikuti pelatihan. Distribusi frekuensi kader yang pernah dan tidak pernah mengikuti pelatihan pada meja 2 dapat dilihat pada Tabel 8.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Kader Mengikuti Pelatihan Meja 2

Pelatihan Meja 2	n	%
Pernah	14	46,7
Tidak pernah	16	53,3
Total	30	100,0

Tabel 8 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar kader yang mengikuti pelatihan meja 2 sebanyak 14 orang (46,7%) dan jumlah kader yang tidak pernah mengikuti pelatihan meja 2 sebanyak 16 orang (53,3%).

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Sari dkk. 2021) tentang pelatihan keterampilan pemeriksaan antropometri bayi dan balita yang dilakukan dengan simulasi juga menunjukkan hasil yang memuaskan. Dimana para kader yang dilatih diminta agar dapat melakukann pengukuran antropometri menggunakan timbangan bayi, timbangan dewasa untuk anak yang sudah bisa berdiri, microtoise dan pengukur panjang badan bayi.

2. Keterampilan Kader Dalam Penimbangan Berat Badan Balita Menggunakan Dacin

Keterampilan kader dalam penimbangan berat badan balita menggunakan dacin sangatlah penting karna akan menentukan pertumbuhan anak, kesalahan dalam kegiatan akan berdampak pada penentuan status gizi anak. Hasil penelitian menunjukkan keterampilan kader posyandu dalam penimbangan berat badan balita menggunakan dacin Sebagian besar masih kurang disajikan pada Tabel 9.

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Keterampilan Kader Langkah Penimbangan Berat Badan Menggunakan Dacin

No	Langkah Penimbangan Menggunakan Dacin	Hasil observasi				Total sampel	Total Peresntase
		Ya		Tidak			
		n	%	n	%	n	%
1.	Dacin di gantung pada pohon, pelana rumah, penyangga kaki tiga atau penyangga khusus.	15	50,0%	15	50,0%	30	100,0%
2.	Letakkan bandul geser pada angka nol, jika ujung	16	53,3%	14	46,7%	30	100,0%

	kedua paku timbang tidak dalam posisi lurus, maka timbangan perlu di ganti dengan yang baru.						
3.	Atur posisi angka pada batang dacin sejajar dengan mata penimbangan.	20	66,7%	10	33,3%	30	100,0%
4.	Pastikan bandul geser berada pada angka nol.	18	60,0%	12	40,0%	30	100,0%
5.	Pasang sarung timbang atau celana timbang atau kotak timbang yang kosong pada dacin.	30	100,0%	0	0,00%	30	100,0%
6.	Seimbangkan dacin yang telah dibebani dengan sarung timbangan dengan memberi kantung pelastik/bandul berisikan pasir/beras/kerikil di ujung batang dacin, sampai kedua jarum di atas tegak lurus du upayakan bandul penyeimbangan dapat digeser/dikurangi dan ditambah kerikil untuk menyesuaikan berat sarung timbangan.	13	43,3%	17	56,7%	30	100,0%
7.	Masukkan balita kedalam sarung timbang dengan bantuan ibu/pengantar.	30	100,0%	0	0,00%	30	100,0%
8.	Geser bandul sampai jarum tegak lurus	13	43,3%	17	56,7%	30	100,0%
9.	Baca berat badan anak dengan melihat angka di ujung bandul bergeser.	15	50,0%	15	50,0%	30	100,0%
10.	Kembalikan bandul ke angka nol dan keluarkan anak dari sarung timbangan.	13	43,3%	17	56,7%	30	100,0%
11.	Catat hasil penimbangan berat badan balita.	30	100,0%	0	0,00%	30	100,0%

Tabel 9 distribusi frekuensi keterampilan kader dalam menggunakan dacin dapat dilihat bahwa kader pada langkah 1 yang melakukan dacin di gantung pada pohon, pelana rumah, penyangga kaki tiga atau penyangga khusus dilakukan kader sebanyak 15 orang (50,0%). Pada langkah ke 2 letakkan bandul geser pada angka nol, jika ujung kedua paku timbangan tidak dalam posisi lurus maka timbangan perlu di ganti dengan yang baru. Dilakukan oleh kader sebanyak 16 orang (53,3%). Kemudian langkah ke 3 atur posisi angka pada batang dacin sejajar dengan mata penimbangan dilakukan oleh kader sebesar 20 orang (66,7%). Langkah ke 4 pastikan bandul geser berada pada angka nol dilakukan oleh kader sebanyak 18 orang (60,0%).

Langkah ke 5 pasang sarung timbangan atau celana timbangan dilakukan oleh semua kader 30 orang (100,0%). Langkah ke 6 dacin yang sudah dibebani sarung timbangan diseimbangkan dengan cara memasukkan pasir kedalam pelastik di ujung batang timbangan dilakukan oleh kader sebanyak 13 orang (43,3%). Pada langkah ke 7 masukan balita kedalam sarung timbangan dengan bantuan ibu dilakukan oleh semua kader sebanyak 30 orang (100,0%). Pada langkah ke 8 geser bandul sampai jarum tegak lurus di laukan oleh kader sebanyak 13 orang (43,3%). Langkah ke 9 baca berat badan anak dengan melihat angka di ujung bandul bergeser dilakukan oleh kader sebanyak 15 orang (50,0%). Langkah ke 10 kembalikan badul ke angka nol dan keluarkan anak dari sarung timbangan dilakukan oleh kader sebanyak 13 orang (43,3%). Langkah ke 11 mencatat hasil penimbangan dengan bener dikertas/buku tidak dilakukan oleh semua kader sebanyak 30 orang (100%).

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Keterampilan Kader Menggunakan Penimbangan Dacin

Penimbangan dacin	n	%
Terampil	13	43,3
Tidak terampil	17	56,7
Total	30	100,0

Tabel 10 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar keterampilan kader melakukan penimbangan menggunakan dacin sebanyak 13 orang (43,3%) dan jumlah kader yang tidak terampil sebanyak 17 orang (56,7%).

Keterampilan kader dalam melakukan penimbangan berat badan akan menentukan data dan penata laksanaan bayi. Berat badan merupakan salah satu indikator dalam pemantauan pertumbuhan balita. Menurut hasil penelitian yang sebelumnya dilakukan oleh (Ariati, 2019) mengungkapkan salah satu tugas kader dalam posyandu adalah melakukan penimbangan balita dan faktor - faktor yang mempengaruhi keterampilan kader dalam melakukan kegiatan penimbangan diantaranya adalah faktor usia, pendidikan, pengalaman menjadi kader, dan ikut sertaan kader dalam pelatihan penimbangan BB.

3. Keterampilan Kader Dalam Menimbang Berat Badan Balita Menggunakan Timbangan Digital

Keterampilan kader dalam penimbangan berat badan balita menggunakan timbangan digital juga sangatlah penting karna akan menentukan pertumbuhan anak, kesalahan dalam kegiatan akan berdampak pada penentuan status gizi anak. Hasil penelitian menunjukkan keterampilan kader posyandu dalam penimbangan berat badan balita menggunakan timbangan digital dapat disajikan pada Tabel 11.

Tabel 11. Langkah Penimbangan Menggunakan Timbangan Digital

No	Langkah Penimbangan Menggunakan Timbangan Digital	Hasil observasi				Total sampel	Total Persentase
		Ya		Tidak			
		n	%	n	%	n	%
1.	Pasang baterai pada timbangan digital.	30	100,0%	0	00,0%	30	100.0%
2.	Letakkan timbangan ditempat yang rata, datar dan keras kemudian pastikan cukup cahaya.	22	73,3%	8	26,7%	30	100.0%
3.	Nyalakan timbangan, dan pastikan angka yang muncul pada layer baca adalah 00,00 kg.	21	70,0%	9	30,0%	30	100.0%

4.	Pastikan balita memakai pakaian semini mungkin tidak memakai sepatu, topi dan pakaian tebal lainnya.	16	53,3%	4	13,3%	30	100.0%
5.	Posisikan balita berdiri tepat di tengah timbangan pada saat angka dilayar timbangan saat angka pada layar timbangan menunjukkan 00,00 kg serta tetap berada di atas timbangan sampai angka berat badan muncul pada layer timbangan dan sudah tidak berubah.	21	70,0%	9	30,0%	30	100.0%
6.	Petugas membaca hasil penimbangan pada layar baca timbangan.	30	100,0%	0	00,0%	30	100.0%
7.	Catat hasil penimbangan berat badan balita dalam satuan kg.	30	100,0%	0	00,0%	30	100.0%

Pada Tabel 11 distribusi frekuensi keterampilan kader dalam menggunakan timbangan digital dapat dilihat bahwa pada langkah pertama kader menyiapkan timbangan digital dilakukan semua kader sebanyak 30 orang (100%). Pada langkah ke 2 meletakkan timbangan digital ditempat yang rata, datar dan keras dilakukan oleh kader sebanyak 22 orang (73,3%). Pada langkah ke 3 menyalakan timbangan digital sampai menuju angka nol dilakukan oleh kader sebanyak 21 orang (70,0%). Pada langkah ke 4 memposisikan tubuh balita untuk berdiri tegak lurus dan pandangan kedepan di atas timbangan dengan pakaian semini mungkin dilakukan sebanyak kader 16 orang (53,3%).

Pada langkah ke 5 membaca hasil penimbangan dilakukan oleh kader sebanyak 18 orang (100%). Pada langkah ke 6 Petugas membaca hasil penimbangan pada layar baca timbangan dilakukan oleh kader sebanyak 30 orang (100%). Langkah ke 7 mencatat hasil penimbangan ke kertas/buku dilakukan oleh kader sebanyak 30 orang (100%).

Tabel 12. Distribusi Frekuensi Keterampilan Kader Menggunakan Penimbangan Timbangan Digital

Timbangan digital	n	%
Terampil	19	63,3
Tidak terampil	11	36,7
Total	30	100,0

Tabel 12 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar keterampilan kader melakukan penimbangan menggunakan timbangan digital sebanyak 19 orang (63,3%) dan jumlah kader yang tidak terampil sebanyak 11 orang (36,7%).

Timbangan digital merupakan alat ukur untuk mengukur masa benda atau zat dengan tampilan digital berbeda dengan timbangan manual merupakan jenis timbangan yang bekerja secara mekanis dengan sistem pegas. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Hulu, 2018). sebelumnya menyatakan bahwa tingkat akurasi antara timbangan digital dan timbangan manual memiliki pengaruh yang sangat penting dalam melakukan pengukuran berat badan anak, sehingga masalah-masalah pada anak terkait dengan perkembangan anak bisa dideteksi lebih dini. Maka dari itu Keterampilan pengukuran antropometri merupakan salah satu keterampilan yang harus dimiliki.

4. Keterampilan Kader Mengukur Tinggi Badan Menggunakan Microtoise

Keterampilan posyandu dalam pengukuran tinggi badan anak menggunakan microtoise sangatlah penting untuk melihat pertumbuhan anak dan penentuan status gizi anak. Hasil penelitian ini menunjukkan keterampilan kader posyandu dalam pengukuran tinggi badan anak menggunakan microtoise dapat dilihat pada Tabel 13.

Tabel 13. Mengukur Tinggi Badan Menggunakan Microtoise

No	Mengukur tinggi badan menggunakan microtoise	Hasil observasi				Total Sampel	Total Persentase
		dilakukan		Tidak dilakukan			
		n	%	n	%	n	%
1.	Meletakkan microtoise dilantai yang rata dan menempel pada dinding yang tegak lurus.	16	53,3%	14	46,7%	30	100.0%
2.	menarik pita meteran tegak lurus ke atas sampai angka pada jendela baca menunjukkan angka nol	18	60,0%	12	40,0%	30	100.0%
3.	mempaku/menempelkan ujung pita meteran pada dinding	30	100,0%	0	00,0%	30	100.0%
4.	menarik kepala microtoise ke atas sampai paku.	30	100,0%	0	00,0%	30	100.0%
5.	memastikan sepatu/alas kaki, kaos kaki dan hiasan rambut sudah dilepaskan	17	56,7%	13	43,3%	30	100.0%
6.	memposisikan anak berdiri tegak lurus di bawah microtoise, pandangan lurus ke depan dan membelakangi dinding.	13	43,3%	17	56,7%	30	100.0%
7.	memposisikan anak tegak bebas, bagian belakang kepala, tulang belikat, pantat, dan tumit menempel ke dinding.	14	46,7%	16	53,3%	30	100.0%
8.	memposisikan kedua lutut dan tumit rapat.	12	40,0%	18	60,0%	30	100.0%
9.	memastikan posisi kepala anak sudah benar.	10	33,3%	20	66,7%	30	100.0%
10.	menarik kepala microtoise sampai puncak kepala anak diukur	23	76,6%	7	23,3%	30	100.0%
11.	membaca angka pada jendela baca dan mata pembaca harus sejajar dengan garis merah	18	60,0%	12	40,0%	30	100.0%
12.	Angka yang dibaca adalah yang berada pada garis merah dari angka kecil ke arah angka besar	19	63,3%	11	36,7%	30	100.0%
13.	membaca dan Catat hasil pengukuran tinggi badan ke kertas/buku.	30	100,0%	0	00,0%	30	100.0%

Tabel 13 distribusi frekuensi keterampilan kader dalam pengukuran tinggi badan menggunakan microtoise dapat dilihat bahwa dilakukan meletakkan microtoise dilantai yang rata dan menempel pada dinding yang tegak lurus dilakukan kader sebanyak 16 orang (53,3%). Pada langkah kedua menarik pita meteran tegak lurus ke atas sampai angka pada jendela baca menunjukkan angka nol dilakukan oleh kader sebanyak 18 orang (60,0%). Kemudian Langkah ke 3 mempaku/menempelkan ujung pita meteran pada dinding dilakukan oleh kader sebesar 30 orang (100%). Langkah ke 4 menarik kepala microtoise ke atas sampai paku dilakukan dilakukan semua kader sebanyak 30 orang (100%).

Langkah ke 5 memastikan sepatu/alas kaki, kaos kaki dan hiasan rambut sudah dilepaskan dilakukan oleh kader sebanyak 17 orang (56,6%). Pada langkah ke 6 memposisikan anak berdiri tegak lurus di bawah microtoise, pandangan lurus ke depan dan membelakangi dinding dilakukan oleh kader sebanyak 13 orang (43,3%). Pada langkah ke 7 memposisikan anak tegak bebas, bagian belakang kepala, tulang belikat, pantat, dan tumit menempel ke dinding. dilakukan oleh kader sebanyak 14 orang (46,7%) Langkah ke 8 memposisikan kedua lutut dan tumit rapat dilakukan kader sebanyak 12 orang (40,0%). Langkah ke 9 memastikan posisi kepala anak sudah benar kader dilakukan oleh sebanyak 10 orang (33,3%). Pada langkah ke 10 menarik kepala microtoise sampai puncak kepala anak diukur dilakukan kader sebanyak 23 orang (76,7%). Pada langkah ke 11 membaca angka pada jendela baca dan mata pembaca harus sejajar dengan garis merah dilakukan kader sebanyak 18 orang (60,0%). Pada langkah ke 12 angka yang dibaca adalah yang berada pada garis merah dari angka kecil ke arah angka besar dilakukan oleh kader sebanyak 19 orang (63, 3%). Pada langkah ke 13 terakhir membaca dan catat hasil pengukuran tinggi badan ke kertas/buku tidak dilakukan oleh kader sebanyak 30 orang (100%).

Tabel 14. Distribusi Frekuensi Keterampilan Kader Mengukur Tinggi Badan Menggunakan Microtoise

Timbangan digital	n	%
Terampil	8	26,7
Tidak terampil	22	73,3
Total	30	100,0

Tabel 14 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar keterampilan kader melakukan pengukuran tinggi badan menggunakan microtoise sebanyak 8 orang (26,7%) dan jumlah kader yang tidak terampil dalam pengukuran tinggi badan menggunakan microtoise sebanyak 22 orang (73,3%).

Aktivitas kader yang perlu dipertahankan selama hari buka posyandu adalah melakukan pendaftaran peserta posyandu dan penimbangan anak. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Sukandar dkk, 2018) aktivitas yang masih perlu ditingkatkan adalah pengukuran tinggi badan anak, lingkaran kepala anak, dan membimbing orang tua dimana hal ini sangat penting dikarenakan pencatatan pertumbuhan anak berfungsi untuk mengidentifikasi secara dini tumbuh kembang anak dan mengetahui kondisi daripada anak tersebut.

5. Keterampilan Kader Mengukur Tinggi Badan Balita Menggunakan Papan Panjang Badan

Keterampilan kader posyandu dalam mengukur tinggi badan balita menggunakan papan panjang ukur badan sangatlah penting karena akan mempengaruhi tumbuh kembang balita. Karna kesalahan dalam kegiatan akan berdampak pada penentuan status gizi anak. Hasil penelitian ini menunjukkan keterampilan kader posyandu dalam mengukur tinggi badan balita menggunakan papan Panjang badan dapat dilihat pada Tabel 15. berikut.

Tabel 15. Langkah mengukur Panjang badan menggunakan Papan
Panjang Badan

No	Langkah mengukur Panjang badan menggunakan papan Panjang badan	Hasil observasi				Total Sampe	Total persentase
		dilakukan		Tidak dilakukan			
		n	%	n	%	n	%
1.	memilih meja atau tempat yang datar dan rata. Siapkan alat ukur panjang badan	30	100,0%	0	00,0%	30	100%
2.	melepaskan kunci pengait yang berada di samping papan pengukur.	30	100,0%	0	00,0%	30	100%
3.	membuka papan hingga posisinya memanjang dan datar.	21	70,0%	9	30,0%	30	100%
4.	menarik meteran sampai menempel rapat pada dinding tempat menempelnya kepala dan pastikan meteran menunjuk angka nol.	24	80,0%	6	20,0%	30	100%
5.	mengatur alat skrup skala yang ada di bagian balita.	19	63,3%	11	36,7%	30	100%
6.	menggeser kembali papan penggeser pada tempatnya.	24	80,0%	6	20,0%	30	100%
7.	melentangkan anak di atas papan pengukur dengan posisi kepala menempel pada bagian papan yang datar dan tegak lurus (papan yang tidak dapat bergerak)	20	66,67%	10	33,3%	30	100%
8.	memastikan bagian puncak kepala menempel pada bagian papan yang statis	13	43,3%	17	56,7%	30	100%
9.	memposisikan bagian belakang kepala, punggung, pantat, dan tumit menempel secara tepat pada papan pengukur	17	56,7%	15	50,0%	30	100%
10.	menggeser bagian papan yang bergerak sampai seluruh bagian kedua telapak kaki menempel pada bagian papan yang digeser Bila sulit dilakukan, dibenarkan hanya satu telapak kaki yang menempel di papan geser.	30	100,0%	0	00,0%	30	100%
11.	membaca panjang badan anak dan catat ke dalam kertas/buku.	30	100,0%	0	00,0%	30	100%

Tabel 15 distribusi frekuensi keterampilan kader dalam mengukur panjang badan menggunakan papan panjang badan dapat dilihat bahwa pada langkah pertama kader memilih meja atau tempat yang datar dan rata dan siapkan alat ukur panjang badan dilakukan kader semua sebanyak 30 orang (100%). Pada langkah ke 2 melepaskan kunci pengait yang berada di samping papan pengukur dilakukan semua kader 30 orang (100%). Pada langkah ke 3 membuka papan hingga posisinya memanjang dan datar dilakukan oleh kader sebanyak 21 orang (70,0%).

Pada langkah ke 4 menarik meteran sampai menempel rapat pada dinding tempat menempelnya kepala dan pastikan meteran menunjuk angka nol dilakukan oleh kader sebanyak 24 orang (80,0%). Pada langkah ke 5 mengatur alat skrup skala yang ada di bagian balita dilakukan oleh kader sebanyak 19 orang (63,3%). Pada langkah ke 6 menggeser kembali papan penggeser pada tempatnya dilakukan kader sebanyak 24 orang (80,0%). Pada langkah ke 7 melentangkan anak di atas papan pengukur dengan posisi kepala menempel pada bagian papan yang datar dan tegak lurus (papan yang tidak dapat bergerak) dilakukan oleh kader sebanyak 20 orang (66,7%).

Pada langkah ke 8 memastikan bagian puncak kepala menempel pada bagian papan yang statis dilakukan oleh kader sebanyak 13 orang (43,3%). Pada langkah ke 9 memposisikan bagian belakang kepala, punggung, pantat, dan tumit menempel secara tepat pada papan pengukur dilakukan oleh kader sebanyak 17 orang (56,7%). Pada langkah ke 10 menggeser bagian papan yang bergerak sampai seluruh bagian kedua telapak kaki menempel pada bagian papan yang digeser (dengan cara menekan bagian lutut dan mata kaki). Bila sulit dilakukan, dibenarkan hanya satu telapak kaki yang menempel di papan geser dilakukan oleh kader sebanyak sebanyak 30 orang (100%). Pada langkah membaca panjang badan anak dan catat ke dalam kertas/buku tidak dilakukan oleh semua kader sebanyak 30 orang (100%).

Tabel 16. Distribusi Frekuensi Keterampilan Kader Mengukur Panjang Badan Menggunakan Papan Panjang Badan

Papan Ukur	n	%
Terampil	15	50,0
Tidak terampil	15	50.0
Total	30	100,0

Tabel 16 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar keterampilan kader melakukan pengukuran panjang badan menggunakan papan panjang badan sebanyak 15 orang (50,0%) dan jumlah kader yang tidak terampil dalam pengukuran panjang badan menggunakan papan panjang badan sebanyak 15 orang (50,0%).

Peningkatan keterampilan ini tidak lepas dari peningkatan pengetahuan. Hasil penelitian yang dilakukan (Fitriani, 2020) mengenai peningkatan keterampilan kader posyandu dalam pengukuran antropometri di kelurahan Cilandak Barat Jakarta Selatan mengungkapkan bahwa peningkatan keterampilan dapat dilakukan seperti penyuluhan dengan melakukan pelatihan dalam kelompok-kelompok kecil dengan panduan instruktur. Melakukan pengukuran antropometri secara bergilir (rolling) setiap bulannya dapat meningkatkan kader secara kontinu mempraktikkan semua jenis pengukuran dan penimbangan di posyandu.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

- 1) Berdasarkan umur terbanyak pada kelompok usia 31-40 tahun sebanyak 19 orang (63,3%) kelompok umur paling sedikit 20-30 tahun sebanyak 3 orang (10,0%) dan kelompok umur 41-45 tahun sebanyak 8 orang (36,7%).
- 2) Berdasarkan pendidikan sebanyak 19 orang (63,3%) menempuh jenjang pendidikan SMP dan sebanyak 11 orang (36,7%) responden menempuh pendidikan dijenjang SMA.
- 3) Berdasarkan pekerjaan sebagian besar sebagai IRT sebanyak 26 orang (86,7%) dan sebanyak 4 orang (13,3%) responden bekerja sebagai wiraswasta.
- 4) Frekuensi lamanya kader yang sudah menjadi anggota kader posyandu yaitu 5 bulan sebanyak 1 orang (3,3%) kemudian 1 tahun sebanyak 18 orang (60,0%), kemudian 2 tahun sebagai kader sebanyak 10 orang (33,3%), sebagai kader 3 tahun sebanyak 1 orang (3,3%).
- 5) Keterampilan kader melakukan penimbangan menggunakan dacin sebanyak 13 orang (43,3%) dan jumlah kader yang tidak terampil sebanyak 17 orang (56,7%).
- 6) Keterampilan kader melakukan penimbangan menggunakan timbangan digital sebanyak 19 orang (63,3%) dan jumlah kader yang tidak terampil sebanyak 11 orang (36,7%).
- 7) Keterampilan kader melakukan pengukuran tinggi badan menggunakan microtoise sebanyak 8 orang (26,7%) dan jumlah kader yang tidak terampil dalam pengukuran tinggi badan menggunakan microtoise sebanyak 22 orang (73,3%).

8) keterampilan kader melakukan pengukuran panjang badan menggunakan papan panjang badan sebanyak 15 orang (50,0%) dan jumlah kader yang tidak terampil dalam pengukuran panjang badan menggunakan papan panjang badan sebanyak 15 orang (50,0%).

B. Saran

Agar pihak desa dan para tenaga puskesmas yang terkait bekerja sama pada peningkatan keterampilan kader posyandu, peningkatan keterampilan dapat dilakukan seperti penyuluhan dengan melakukan pelatihan dalam kelompok-kelompok kecil dengan panduan instruktur. Melakukan pengukuran antropometri secara bergilir (rolling) setiap bulannya dapat meningkatkan kader secara kontinu mempraktikkan semua jenis pengukuran dan penimbangan di posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, M. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kinerja Kader Posyandu Dalam Evaluasi Peningkatan Berat Badan Balita Di Posyandu Desa Cidenok Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Sumberjaya Kabupaten Majalengka Tahun 2017. *Jurnal Kampus STIKES YPIB Majalengka*, 5(1), 23–32.
- Armydewi, N. R., Djarot, H. S., & Purwanti, I. A. (2011). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Posyandu Balita Dalam Pelaksanaan Posyandu Di Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53, 1689–1699.
- Astriana, A., & Evrianasari, N. (2019). Hubungan Pengetahuan dengan Keterampilan Kader dalam Menimbang Bayi dan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Natar Lampung Selatan. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(4), 333–337.
- Bahr, E., Kratz, G., & Kretschmer, V. (2012). Transfusion Medicine and Hemotherapy, 13, 17. <https://doi.org/10.1159/000317898>
- Bailey, R. (2015). The community health services. In *Medical Record* (Vol. 17, Issue 3).
- Depkes RI. (2006). Pedoman Pengelolaan Posyandu (pp. 1–75).
- Fabiana Meijon Fadul. (2019). Perilaku Kesehatan Masyarakat. 12–34.
- Hidayati, U. (2021). Hubungan Antara Pendidikan Dan Masa Kerja Dengan Keterampilan Kader Posyandu Dalam Menimbang Balita Menggunakan Dacin Di Kabupaten Purworejo. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, XII(1).
- Kasumayanti, E., Aprilla, N., & Hotna, S. (2022). Gambaran Motivasi Kader Dalam Memberikan Pelayanan Posyandu Di Desa Bukit Kemuning Wilayah Kerja Upt Puskesmas Sukaramai Tahun 2021. *Jurnal Ners*, 6(1), 75–79.
- Kemenkes RI. (2014). Kurikulum dan Modul Pelatihan Kader Posyandu.
- Kemenkes RI. (2021). hasil studi status gizi indonesia (SSGI) tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota tahun 2021.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Panduan Orientasi Kader Posyandu. Direktorat Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI, 1–78.

Mathematics, A. (2016). No Keterampilan Kader posyandu . 1–23.

Ningrum, D., Setiadi, D. K., & Hudaya, A. P. (2021). Pelatihan Kader Posyandu dalam Upaya Pencegahan Kejadian Stunting pada Anak Balita di Desa Cibeureum Pelatihan Kader Posyandu Untuk Pencegahan Stunting pada Balita di Desa Cibeureum Kulon Kecamatan Cimalaka Kabupaten Sumedang. *ANDASIH Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 7–14.

Novian, A. (2013). keterampilan kader posyandu sebelum dan sesudah pelatihan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 100–105.

Nurlinah. (2015). Kinerja Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Bontang Selatan 1 Kota Bontang Tahun 2015.

Sembiring, N., Fakultas, B., Masyarakat, K., Sumatera, U., Pendahuluan, U. I., No, I., Berencana, K., Masyarakat, K., Posyandu, P., Berencana, K., & Survival, C. (2017). Posyandu Sebagai Saran Peran Serta Masyarakat Dalam Usaha Peningkatan Kesehatan Masyarakat Nasap Sembiring Bagian Kependudukan dan Biostatistik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara I.1. Menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kemat. 1–9.

Sulistiyawati, I., & Pratiwi, I. G. (2019). Ika Sulistiyawati,Intan Gumilang Pratiwi: Pengaruh Pelatihan terhadap Keterampilan Kader Posyandu dalam Pencatatan KMS Balita di Desa Candijati Arjasa Pengaruh Pelatihan Terhadap Keterampilan Kader Posyandu Dalam Pencatatan Kms Balita. *Jkakj*, 3(1), 1.

Suprayoga Hadi, M. (2020). prediksi angka stunting tahun 2020.

Untari, I., Prananingrum, R., & Kusudaryati, D. P. dyah. (2017). Buku Saku Kader Posyandu Balita. In Suparyanto dan Rosad (2015 (Vol. 5, Issue 3). [http://repository.itspku.ac.id/255/1/Buku Kader Posyandu Balita](http://repository.itspku.ac.id/255/1/Buku_Kader_Posyandu_Balita).

Wicaksana, & Yoga, B. T. (2020). Peran Kader Posyandu Balita Dalam Meningkatkan Kunjungan Anggota Posyandu Balita Teratai Di Desa Sukoanyar Kec. Wajak Kab. Malang. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 12–26.

Lampiran 1

**FORMULIR ALAT BANTU OBSERVASI PENELITIAN GAMBARAN
KETERAMPILAN KADER POSYANDU**

PETUNJUK

1. Ajukan pertanyaan di bawah ini pada kader posyandu yang menjadi sampel
2. Berilah tanda silang (x) pada jawaban sesuai jawaban/pendapat kader

Identitas Kader Posyandu

1. Nama kader :
2. Alamat kader :
3. Umur :
4. Jenis kelamin :
 - a. Laki – Laki
 - b. Perempuan
5. Pendidikan :
 - a. tidak sekolah
 - b. tamat SD
 - c. Tamat SMP
 - d. Tamat SMA
 - e. Tamat perguruan tinggi
6. Status perkawinan :
 - a. Kawin
 - b. Tidak kawin
7. Status pekerjaan :

Identitas Posyandu

1. Nama posyandu :
2. Tingkatan posyandu :
 - a. Pratama
 - b. Madya
 - c. Purnama
 - d. Mandiri

❖ Lama Menjadi Kader Posyandu

Sudah Berapa Lamakah Anda Menjadi Kader Posyandu ?
..... Tahun

❖ Pernahkah Mengikuti Pelatihan Kader Posyandu Khususnya Pelatihan

Tugas Kader Di Meja II

- a. Ya , pernah
- b. Tidak pernah

❖ Meja Tempat Kader Bertugas

Selama menjadi kader, biasanya anda bertugas di meja mana saja
anda pernah bertugas ? lingkari mana yang sesuai, boleh lebih dari 1

- a. Meja 1
- b. Meja 2
- c. Meja 3
- d. Meja 4

Lampiran 2

FORMULIR OBSERVASI KETERAMPILAN KADER POSYANDU

PETUNJUK

- Beri tanda (✓) pada pertanyaan yang di berikan

Keterangan :

- Terampil : jika presentasi $\geq 80\%$ dari total jawaban bener
- Tidak trampil : jika presentasi $\leq 80\%$ dari total jawaban benar

Formulir Observasi Keterampilan Kader Posyandu

No	Aspek Yang Di Observasi/Dinilai	Kriteria Penilaian	Hasil Observasi	
			Ya	Tidak
1	Tugas meja 2 MENIMBANG	A. Langkah Penimbangan Berat Badan Balita Menggunakan Dacin		
		1. Dacin di gantung pada pohon, pelana rumah, penyangga kaki tiga atau penyangga khusus.		
		2. Letakkan bandul geser pada angka nol, jika ujung kedua paku timbang tidak dalam posisi lurus, maka timbangan perlu di ganti dengan yang baru.		
		3. Atur posisi angka pada batang dacin sejajar dengan mata penimbangan.		
		4. Pastikan bandul geser berada pada angka nol.		
		5. Pasang sarung timbang atau celana timbang atau kotak timbang yang kosong pada dacin.		

		6. Seimbangkan dacin yang telah dibebani dengan sarung timbangan dengan memberi kantung pelastik/bandul berisikan pasir/beras/kerikil di ujung batang dacin, sampai kedua jarum di atas tegak lurus dan upayakan bandul penyeimbangan dapat digeser/dikurangi dan ditambah kerikil untuk menyesuaikan berat sarung timbangan.		
		7. Masukkan balita kedalam sarung timbang dengan bantuan ibu/pengantar.		
		8. Geser bandul sampai jarum tegak lurus		
		9. Baca berat badan anak dengan melihat angka di ujung bandul bergeser.		
		10. Kembalikan bandul ke angka nol dan keluarkan anak dari sarung timbangan.		
		11. Catat hasil penimbangan berat badan balita.		
		B. Langkah Penimbangan Berat Badan Balita Menggunakan Timbangan Digital		
		1. Pasang baterai pada timbangan digital.		
		2. Letakkan timbangan ditempat yang rata, datar dan keras kemudian pastikan cukup cahaya.		
		3. Nyalakan timbangan, dan pastikan angka yang muncul pada layar baca adalah 00,00 kg.		

		4. Pastikan balita memakai pakaian semini mungkin tidak memakai sepatu, topi dan pakaian tebal lainnya.		
		5. Posisikan balita berdiri tepat di tengah timbangan pada saat angka dilayar timbangan saat angka pada layar timbangan menunjukkan 00,00 kg serta tetap berada di atas timbangan sampai angka berat badan muncul pada layar timbangan dan sudah tidak berubah.		
		6. Petugas membaca hasil penimbangan pada layar baca timbangan		
		7. Catat hasil penimbangan berat badan balita dalam satuan kg.		
		C. Langkah Pengukuran Tinggi Badan Menggunakan Microtoise.		
		1. Letakkan microtoise dilantai yang rata dan menempel pada dinding yang tegak lurus.		
		2. Tarik pita meteran tegak lurus ke atas sampai angka pada jendela baca menunjukkan angka nol		
		3. Paku/tempelkan ujung pita meteran pada dinding		
		4. Tarik kepala microtoise ke atas sampai paku.		
		5. Pastikan sepatu/alas kaki, kaos kaki dan hiasan rambut sudah dilepaskan		

		6. Posisikan anak berdiri tegak lurus di bawah microtoise, pandangan lurus ke depan dan membelakangi dinding.		
		7. Posisikan anak tegak bebas, bagian belakang kepala, tulang belikat, pantat, dan tumit menempel ke dinding.		
		8. Posisikan kedua lutut dan tumit rapat.		
		9. Pastikan posisi kepala anak sudah benar.		
		10. Tarik kepala microtoise sampai puncak kepala anak diukur		
		11. Baca angka pada jendela baca dan mata pembaca harus sejajar dengan garis merah		
		12. Angka yang dibaca adalah yang berada pada garis merah dari angka kecil ke arah angka besar		
		13. Baca dan catat hasil pengukuran tinggi badan dan kertas/buku.		
		D. Langkah mengukur Panjang badan menggunakan Papan Panjang Badan (Infantometer/Length Board)		
		1. Letakkan alat pada tempat yang datar, rata dan keras.		
		2. Pastikan alat harus dalam kondisi baik dan lengkap alat penunjuk ukuran atau meteran dapat terbaca dengan jelas dan tidak terkelupas atau tertutup.		

		3. Pasang infatometer sesuai petunjuk		
		4. Pastikan foot piece (papan geser kaki) dapat digerakkan dengan lancar.		
		5. Siapkan alas kain tipis pada alat ukur dibagian kepala balita		
		6. Lepaskan alas kaki, kaos kaki, hiasan rambut, tutup kepala dan aksesoris lain pada balita yang dapat menghambat proses pengukuran.		
		7. Baringkan balita dengan posisi telentang pada papan dengan puncak kepala menempel pada panel bagian kepala (yang tetap).		
		8. Pengukuran dilakukan oleh dua orang, pengukur utama memegang dan menekan lutut balita agar tungkai bawah lurus dengan permukaan alat ukur. Asisten pengukur memastikan kepala anak menempel pada papan kepala.		
		9. Pengukur utama menggerakkan foot piece (papan geser kaki) ke arah telapak kaki balita hingga posisi telapak kaki tegak lurus menempel pada foot piece (papan geser kaki). Jika balita menangis dan kaki kaku, usap telapak kaki bayi agar lemas,		

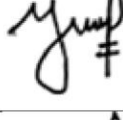
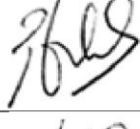
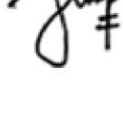
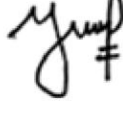
		segera tempelkan foot piece (papan geser kaki) pada telapak kaki balita.		
		10. Pengukur utama membaca hasil pengukuran dalam satuan cm.		
		11. Catat dan plot hasil pengukuran Panjang badan balita pada grafik pertumbuhan sesuai umur dan jenis kelamin.		
		12. Baca dan catat hasil pengukuran dalam satuan cm dengan ketelitian 1 angka		

Lampiran 3

BUKTI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Yuli Anggriani
 NIM : P01031120079
 Judul : “Gambaran Keterampilan Kader Posyandu Pada Meja II Di Posyandu Desa Siampori Wilayah Kerja Puskesmas Gunting Saga Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara”

No	Tanggal	Topik Bimbingan	T. Tangan Mahasiswa	T. Tangan Pembimbing
1	22 September 2022	Membahas topik akan diangkat menjadi judul penelitian		
2	23 September 2022	Mencari refensi jurnal		
3	14 November 2022	Acc judul dan penentuan lokasi penelitian		
4	22 November 2022	Revisi BAB I, II, III		
5	29 November 2022	Revisi Bab I, II, III		
6	30 November 2022	Melakukan survey pendahuluan dilokasi penelitian		
7	08 Desember 2022	Menunjukkan hasil suervey pendahuluan dan Revisi BAB I, II, III		

8	09 Desember 2022	Usulan penelitian diterima oleh dosen pembimbing		
9	01 Februari 2023	Seminar proposal		
10	10 Februari 2023	Revisi hasil proposal dengan pembimbing		
11	18 Februari 2023	Revisi hasil proposal dengan penguji 1		
12	29 Februari 2023	Revisi hasil proposal dengan penguji II		
13	30 Februari 2023	Fiks hasil proposal		
14	10 Juni 2023	Meberikan surat penelitian dan melakukan penelitian		
15	16 Juni 2023	Diskusi hasil penelitian		
16	19 Juni 2023	Revisi Bab IV, V dan lampiran		
17	20 Juni 2023	ACC Karya Tulis Ilmiah		
18	26 Juni 2023	seminar hasil		

Lampiran 4

DOKUMENTASI PENELITIAN





SURAT PENELITIAN

	KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lauch Medan Tuntungan Kode Pos :20136 Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644 Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com	
---	---	---

Lubuk Pakam, 6 Juni 2023

Nomor : KM.03.01/00/02/03/0970 /2023
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth:
Kepala Puskesmas Guntung Saga

di _
Tempat

Sesuai dengan kurikulum Prodi Diploma III Gizi dimana mahasiswa semester VI diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa bimbingan Berlin Sitanggang, SST, M.Kes untuk melakukan Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Guntung Saga, Adapun nama mahasiswa tersebut, adalah:

Nama : Yuli Anggriani
NIM : P01031120079
Judul : Gambaran Keterampilan Kader Posyandu Pada Meja II di Posyandu Desa Siamporik di Wilayah Kerja Puskesmas Guntung Saga Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Pin Ketua Jurusan Gizi ✱
Yusnita, SKM, MKM
NIP. 198207812009122002



SURAT BALASAN PENELITIAN



PEMERINTAH KABUPATEN LABUHANBATU UTARA
UPTD PUSKESMAS GUNTING SAGA
KECAMATAN KUALUH SELATAN
Jalan Lintas Sumatera Kode Pos 21457 Email : puskesmasguntingsaga@yahoo.co.id



Gunting Saga, 09 Mei 2023

Nomor : 445 / 0922 / PUSK.GS / VI / 2023
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Melakukan Penelitian

Kepada Yth,
Bapak/ Ibu Pimpinan
FAKULTAS POLTEKES KEMENKES MEDAN
di -

Tempat

Dengan Hormat,

Menindak Lanjuti surat dari Bapak/ Ibu Pimpinan Fakultas Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Nomor : KM.03.01/00/02/03/0970/2023 pada Tanggal 06 Juni 2023 Perihal Permohonan Izin Penelitian atas nama mahasiswa :

Nama : Yuli Anggriani
NIM : P01031120079
Judul Penelitian : Gambaran Keterampilan Kader Posyandu Pada Meja II di Posyandu Desa Siamporik di wilayah Kerja Puskesmas Gunting Saga Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara

Berdasarkan dengan Nomor Surat tersebut maka dengan ini saya selaku Kepala Puskesmas Gunting Saga, Memberikan Izin Kepada Nama Yang disebut Diatas Untuk melakukan Penelitian di UPTD Puskesmas Gunting Saga Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara.

Demikian kami sampaikan atas kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih.

KEPALA UPTD PUSKESMAS GUNTING SAGA
KECAMATAN KUALUH SELATAN


NUREL TIFAH HANUM, SIREGAR
NIP. 19790217 201101 2 003

SURAT ETICHAL CLEARANCE



KEMENKES RI

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136

Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644

email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01-2503 /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2023**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

**“Gambaran Keterampilan Kader Posyandu Pada Meja II Di Posyandu Desa
Siamporik Di wilayah Kerja Puskesmas Guntung Saga Kecamatan Kualuh Selatan
Kabupaten Labuhanbatu Utara”**

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : Yuli Aggriani
Dari Institusi : Prodi D-III Gizi Poltekkes Kemenkes Medan

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian..
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, 4 Juli 2023
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

✓ Ketua,

Dr. Jhonson P Sihombing, MSc, Apt.
NIP. 196901302003121001

Lampiran 8

HASIL OUTPUT SPSS

umur kader

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-30	3	10.0	10.0	10.0
	31-40	19	63.3	63.3	73.3
	41-45	8	26.7	26.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMA	11	36.7	36.7	36.7
	SMP	19	63.3	63.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	26	86.7	86.7	86.7
	Wiraswasta	4	13.3	13.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Lama Menjadi Kader

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 tahun	18	60.0	60.0	60.0
	2 tahun	10	33.3	33.3	93.3
	3 tahun	1	3.3	3.3	96.7
	5 bulan	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Nama Posyandu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ANGGREK	5	16.7	16.7	16.7
	MAWAR	5	16.7	16.7	33.3
	MELATI	5	16.7	16.7	50.0
	MELUR	5	16.7	16.7	66.7
	NUSA INDAH	5	16.7	16.7	83.3
	PLAMBOYAN	5	16.7	16.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pernah Mengikuti Pelatihan Pada Meja 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	pernah	14	46.7	46.7	46.7
	tidak pernah	16	53.3	53.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Langkah Penimbangan Berat Badan Balita Menggunakan Dacin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid terampil	13	43.3	43.3	43.3
Tidak trampil	17	56.7	56.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Langkah Penimbangan Beran Badan Menggunakan Timbangan Digital

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid terampil	19	63.3	63.3	63.3
tidak terampil	11	36.7	36.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Langkah Mengukur Tinggi Badan Menggunakan Microtoise

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Terampil	8	26.7	26.7	26.7
Tidak Terampil	22	73.3	73.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Langkah Mengukur Panjang Badan Menggunakan Papan Panjang Badan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Terampil	15	50.0	50.0	50.0
Tidak Trampil	15	50.0	50.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Lampiran 9

MASTER TABEL KARATERISTIK KADER POSYANDU GAMBARAN KETERAMPILAN KADER POSYANDU DAPA MEJA II DI POSYANDU DESA SIAMPORIK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GUNTING SAGA KECAMATAN KUALUH SELATAN KABUPATEN LABUHAN BATU UTARA.

No	Nama Kader	Alamat Kader	Umur Kader	Jenis Kelamin	Pendidikan	Status Pekerjaan	Nama Posyandu	Tingkat Posyandu	lama Menjadi Kader	Pernah Mengikuti Pelatihan Pada Meja 2
1	YUSDANI SAGALA	dusun 1 sinar pagi	40 tahun	P	SMP	IRT	NUSA INDAH	MADYA	2 tahun	pernah
2	FITRIANA	dusun 1 sinar pagi	35 tahun	P	SMA	IRT	NUSA INDAH	MADYA	1 tahun	pernah
3	SUNDARI	dusun 1 sinar pagi	44 tahun	P	SMP	IRT	NUSA INDAH	MADYA	2 tahun	pernah
4	SRI MUTIARA MUNTHE	dusun 1 sinar pagi	40 tahun	P	SMP	IRT	NUSA INDAH	MADYA	1 tahun	pernah
5	FITRIANA	dusun 1 sinar pagi	42 tahun	P	SMP	IRT	NUSA INDAH	MADYA	1 tahun	pernah
6	NORA YUSNITA MUNTHTHE	dusun 2 siamporik	41 tahun	P	SMP	IRT	MELUR	MADYA	5 bulan	tidak pernah
7	MASRIANA BR PASARIBU	dusun 2 siamporik	38 tahun	P	SMA	IRT	MELUR	MADYA	1 tahun	tidak pernah
8	NURLINA SIPAHUTAR	dusun 2 siamporik	45 tahun	P	SMP	Wiraswasta	MELUR	MADYA	2 tahun	tidak pernah
9	NURHAYANI	dusun 2 siamporik	45 tahun	P	SMP	IRT	MELUR	MADYA	2 tahun	tidak pernah
10	NURSINA MUNTHE	dusun 2 siamporik	35 tahun	P	SMP	IRT	MELUR	MADYA	1 tahun	tidak pernah
11	DELIANA SIAGIAN	dusun 3 ambacang	30 tahun	P	SMA	IRT	MELATI	MADYA	2 tahun	pernah
12	NURBAITI	dusun 3 ambacang	36 tahun	P	SMA	IRT	MELATI	MADYA	2 tahun	pernah
13	SITI HERINA MUNTHE	dusun 3 ambacang	32 tahun	P	SMA	IRT	MELATI	MADYA	1 tahun	tidak pernah
14	HERIDAWATI	dusun 3 ambacang	33 tahun	P	SMA	IRT	MELATI	MADYA	1 tahun	tidak pernah
15	MASDELINA RITONGA	dusun 3 ambacang	35 tahun	P	SMP	IRT	MELATI	MADYA	1 tahun	tidak pernah
16	MASRON HARAHAHAP	dusun 5 aek siala	40 tahun	P	SMP	IRT	MAWAR	MADYA	2 tahun	pernah
17	SUKARTIK	dusun 5 aek siala	39 tahun	P	SMP	Wiraswasta	MAWAR	MADYA	2 tahun	pernah
18	NURHAWANI	dusun 5 aek siala	42 tahun	P	SMP	Wiraswasta	MAWAR	MADYA	1 tahun	tidak pernah
19	MEGAWATI LUBIS	dusun 5 aek siala	40 tahun	P	SMP	IRT	MAWAR	MADYA	1 tahun	tidak pernah
20	SAPRINA TANJUNG	dusun 5 aek siala	42 tahun	P	SMP	IRT	MAWAR	MADYA	1 tahun	tidak pernah
21	DIANA S	dusun 9 silandorung	40 tahun	P	SMP	IRT	PLAMBOYAN	MADYA	2 tahun	tidak pernah
22	DIAN OPITA RIANI	dusun 9 silandorung	35 tahun	P	SMP	IRT	PLAMBOYAN	MADYA	1 tahun	tidak pernah
23	RISKA PANJAITAN	dusun 9 silandorung	37 tahun	P	SMP	IRT	PLAMBOYAN	MADYA	2 tahun	tidak pernah
24	NURHANA SIPAHUTAR	dusun 9 silandorung	38 tahun	P	SMA	Wiraswasta	PLAMBOYAN	MADYA	1 tahun	tidak pernah
25	ROSLINA MUNTHE	dusun 9 silandorung	35 tahun	P	SMA	IRT	PLAMBOYAN	MADYA	1 tahun	tidak pernah
26	ELINA NAIBAH	dusun 10 bukit damai	20 tahun	P	SMA	IRT	ANGGREK	MADYA	1 tahun	pernah
27	ROMLAH	dusun 10 bukit damai	45 tahun	P	SMA	IRT	ANGGREK	MADYA	3 tahun	pernah
28	MIRNA WATI SIREGAR	dusun 10 bukit damai	30 tahun	P	SMA	IRT	ANGGREK	MADYA	1 tahun	pernah
29	ASMILAH HARAHAHAP	dusun 10 bukit damai	34 tahun	P	SMP	IRT	ANGGREK	MADYA	1 tahun	pernah
30	SITI AISYAH PASARIBU	dusun 10 bukit damai	37 tahun	P	SMP	IRT	ANGGREK	MADYA	1 tahun	pernah

Master Table Observasi Keterampilan Kader Posyandu Dalam Menimbang Berat Badan Balita Menggunakan DACIN

no	nama reponden	langkah penimbangan menggunakan dacin											TOTAL	status
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11		
1	NORA YUSNITA MUNTHTTE	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	7	TD
2	MASRIANA BR PASARIBU	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	T
3	NURLINA SIPAHUTAR	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	T
4	NURHAYANI	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	6	TD
5	NURSINA MUNTHE	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	6	TD
6	DIANA S	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	T
7	DIAN OPITA RIANI	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	T
8	RISKA PANJAITAN	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	7	TD
9	NURHANA SIPAHUTAR	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	3	TD
10	ROSLINA MUNTHE	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	3	TD
11	YUSDANI SAGALA	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	T
12	FITRIANA	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	7	TD
13	SUNDARI	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	T
14	SRI MUTIARA MUNTHE	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	4	TD
15	FITRIANA	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	4	TD
16	ELINA NAIBAH	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	5	TD
17	ROMLAH	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	T
18	MIRNA WATI SIREGAR	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	T
19	ASMILAH HARAHAP	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	5	TD
20	SITI AISYAH PASARIBU	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	4	TD
21	DELIANA SIAGIAN	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	9	T
22	NURBAITI	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10	T
23	SITI HERINA MUNTHE	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	9	T
24	HERIDAWATI	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	5	TD
25	MASDELINA RITONGA	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	4	TD
26	MASRON HARAHAP	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	6	TD
27	SUKARTIK	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	T
28	NURHAWANI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	T
29	MEGAWATI LUBIS	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	5	TD
30	SAPRINA TANJUNG	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	4	TD
	jumlah dilakukan	15	16	20	18	30	13	30	13	15	13	30	213	
	persentase dilakukan	50,00%	53,33%	66,67%	60,00%	100,00%	43,33%	100,00%	43,33%	50,00%	43,33%	100,00%		
	jumlah tidak dilakukan	15	14	10	12	0	17	0	17	15	17	0		
	persentase tidak dilakukan	50,00%	46,67%	33,33%	40,00%	0,00%	56,67%	0,00%	56,67%	50,00%	56,67%	0,00%		

Catatan

T : Terampil

TD : Tidak Terampil

Master Table Observasi Keterampilan Kader Posyandu Dalam Menimbang Berat Badan Balita Menggunakan Timbangan Digital

no	nama reponden	langkah penimbangan menggunakan timbangan digital							TOTAL	status
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7		
1	NORA YUSNITA MUNTHTTE	1	1	1	0	1	1	1	6	T
2	MASRIANA BR PASARIBU	1	1	1	1	1	1	1	7	T
3	NURLINA SIPAHUTAR	1	1	1	1	1	1	1	7	T
4	NURHAYANI	1	1	1	1	1	1	1	7	T
5	NURSINA MUNTHTTE	1	1	1	1	1	1	1	7	T
6	DIANA S	1	0	0	0	0	1	1	3	TD
7	DIAN OPITA RIANI	1	1	1	1	1	1	1	7	T
8	RISKA PANJAITAN	1	0	0	0	0	1	1	3	TD
9	NURHANA SIPAHUTAR	1	1	1	1	1	1	1	7	T
10	ROSLINA MUNTHTTE	1	1	1	1	1	1	1	7	T
11	YUSDANI SAGALA	1	1	1	1	1	1	1	7	T
12	FITRIANA	1	0	1	0	0	1	1	4	TD
13	SUNDARI	1	1	1	1	1	1	1	7	T
14	SRI MUTIARA MUNTHTTE	1	1	1	1	0	1	1	6	T
15	FITRIANA	1	1	1	1	0	1	1	6	T
16	ELINA NAIBAH	1	1	1	1	1	1	1	7	T
17	ROMLAH	1	1	1	1	1	1	1	7	T
18	MIRNA WATI SIREGAR	1	1	1	0	1	1	1	6	T
19	ASMILAH HARAHAP	1	1	0	0	0	1	1	4	TD
20	SITI AISYAH PASARIBU	1	1	0	0	0	1	1	4	TD
21	DELIANA SIAGIAN	1	1	1	0	1	1	1	6	T
22	NURBAITI	1	1	1	1	1	1	1	7	T
23	SITI HERINA MUNTHTTE	1	1	1	0	1	1	1	6	T
24	HERIDAWATI	1	1	0	0	0	1	1	4	TD
25	MASDELINA RITONGA	1	1	0	0	0	1	1	4	TD
26	MASRON HARAHAP	1	0	1	0	1	1	1	5	TD
27	SUKARTIK	1	0	0	1	1	1	1	5	TD
28	NURHAWANI	1	0	1	1	1	1	1	6	T
29	MEGAWATI LUBIS	1	0	0	0	1	1	1	4	TD
30	SAPRINA TANJUNG	1	0	0	0	1	1	1	4	TD
	jumlah dilakukan	30	22	21	16	21	30	30	170	
	persentase dilakukan	100,00%	73,33%	70,00%	53,33%	70,00%	100,00%	100,00%		
	jumlah tidak dilakukan	0	8	9	4	9	0	0		
	persentase tidak dilakukan	0,00%	26,67%	30,00%	13,33%	30,00%	0,00%	0,00%		

Catatan

T : Terampil

TD : Tidak Terampil

Master Table Observasi Keterampilan Kader Posyandu Dalam Pengukuran Tinggi Badan Balita Menggunakan MICROTOISE

no	nama reponden	mengukur tinggi badan menggunakan microtois														TOTAL	
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13			
1	NORA YUSNITA MUNTHTHE	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	6	TD	
2	MASRIANA BR PASARIBU	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	T	
3	NURLINA SIPAHUTAR	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	6	TD	
4	NURHAYANI	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	6	TD	
5	NURSINA MUNTHE	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	6	TD	
6	DIANA S	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	T	
7	DIAN OPITA RIANI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	T	
8	RISKA PANJAITAN	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	7	TD	
9	NURHANA SIPAHUTAR	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	5	TD	
10	ROSLINA MUNTHE	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	5	TD	
11	YUSDANI SAGALA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	T	
12	FITRIANA	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	6	TD	
13	SUNDARI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	T	
14	SRI MUTIARA MUNTHE	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	7	TD	
15	FITRIANA	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	7	TD	
16	ELINA NAIBAHO	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	8	TD	
17	ROMLAH	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	T	
18	MIRNA WATI SIREGAR	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	8	TD	
19	ASMILAH HARAHAP	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	5	TD	
20	SITI AISYAH PASARIBU	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	7	TD	
21	DELIANA SIAGIAN	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	7	TD	
22	NURBAITI	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	9	TD	
23	SITI HERINA MUNTHE	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	10	TD	
24	HERIDAWATI	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	5	TD	
25	MASDELINA RITONGA	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	5	TD	
26	MASRON HARAHAP	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	10	TD	
27	SUKARTIK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	T	
28	NURHAWANI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	T	
29	MEGAWATI LUBIS	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	6	TD	
30	SAPRINA TANJUNG	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	5	TD	
	jumlah dilakukan	16	18	30	30	17	13	14	12	10	23	18	19	30	250		
	persentase dilakukan	53,33%	60,00%	100,00%	100,00%	56,67%	43,33%	46,67%	40,00%	33,33%	76,67%	60,00%	63,33%	100,00%			
	jumlah tidak dilakukan	14	12	0	0	13	17	16	18	20	7	12	11	0			
	persentase tidak dilakukan	46,67%	40,00%	0,00%	0,00%	43,33%	56,67%	53,33%	60,00%	66,67%	23,33%	40,00%	36,67%	0,00%			

Catatan

T : Terampil

TD : Tidak Terampil

Master Table Observasi Keterampilan Kader Posyandu Dalam Penjang Badan Balita Menggunakan PAPAN PANJANG BADAN

no	nama reponden	langkah mengukur panjang badan menggunakan papan panjang badan											TOTAL	
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11		
1	NORA YUSNITA MUNTHTHE	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	T
2	MASRIANA BR PASARIBU	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	T
3	NURLINA SIPAHUTAR	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	T
4	NURHAYANI	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	8	TD
5	NURSINA MUNTHE	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	7	TD
6	DIANA S	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	T
7	DIAN OPITA RIANI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	T
8	RISKA PANJAITAN	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	9	TD
9	NURHANA SIPAHUTAR	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	6	TD
10	ROSLINA MUNTHE	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	5	TD
11	YUSDANI SAGALA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	T
12	FITRIANA	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	9	TD
13	SUNDARI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	T
14	SRI MUTIARA MUNTHE	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	5	TD
15	FITRIANA	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	6	TD
16	ELINA NAIBAH	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	T
17	ROMLAH	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	T
18	MIRNA WATI SIREGAR	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	T
19	ASMILAH HARAHAH	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	5	TD
20	SITI AISYAH PASARIBU	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	5	TD
21	DELIANA SIAGIAN	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	T
22	NURBAITI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	T
23	SITI HERINA MUNTHE	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	T
24	HERIDAWATI	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	6	TD
25	MASDELINA RITONGA	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	5	TD
26	MASRON HARAHAH	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	9	TD
27	SUKARTIK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	T
28	NURHAWANI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	T
29	MEGAWATI LUBIS	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	7	TD
30	SAPRINA TANJUNG	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	6	TD
jumlah dilakukan		30	30	21	24	19	24	20	13	17	30	30	258	
persentase dilakukan		100,00%	100,00%	70,00%	80,00%	63,33%	80,00%	66,67%	43,33%	56,67%	100,00%	100,00%		
jumlah tidak dilakukan		0	0	9	6	11	6	10	17	15	0	0		
persentase tidak dilakukan		0,00%	0,00%	30,00%	20,00%	36,67%	20,00%	33,33%	56,67%	50,00%	0,00%	0,00%		

Catatan

T : Terampil

TD : Tidak Terampil

Lampiran 10

Surat Pernyataan

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yuli Anggriani
NIM : P01031120079

Menyatakan bahwa data penelitian yang terdapat di KTI saya adalah benar saya ambil dan bila tidak saya bersedia mengikuti ujian ulang (ujian utama saya dibatalkan).

Yang membuat pernyataan,



(Yuli Anggriani)

Lampiran 11

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap : Yuli Anggriani

Tempat/tgl lahir : Paluh, 19 Maret 2001

Jumlah anggota keluarga : 7 orang

Alamat rumah : Jl. Raya Buton KM 19 Paluh Kecamatan Mempura Kabupaten Siak Provinsi Riau

No Hp/Telp : 082283525962

Riwayat Pendidikan : 1. SD Negri 08 Paluh
2. SMP Negeri 1 Mempura
3. SMA Negeri 1 Mempura

Hobby : traveling dan kulineran

Motto : Berjuanglah untuk diri sendiri walaupun gak ada yang tepuk tangan. Kelak diri kita di masa depan akan sangat bangga dengan apa yang kita perjuangkan hari ini tetap berjuang yah.